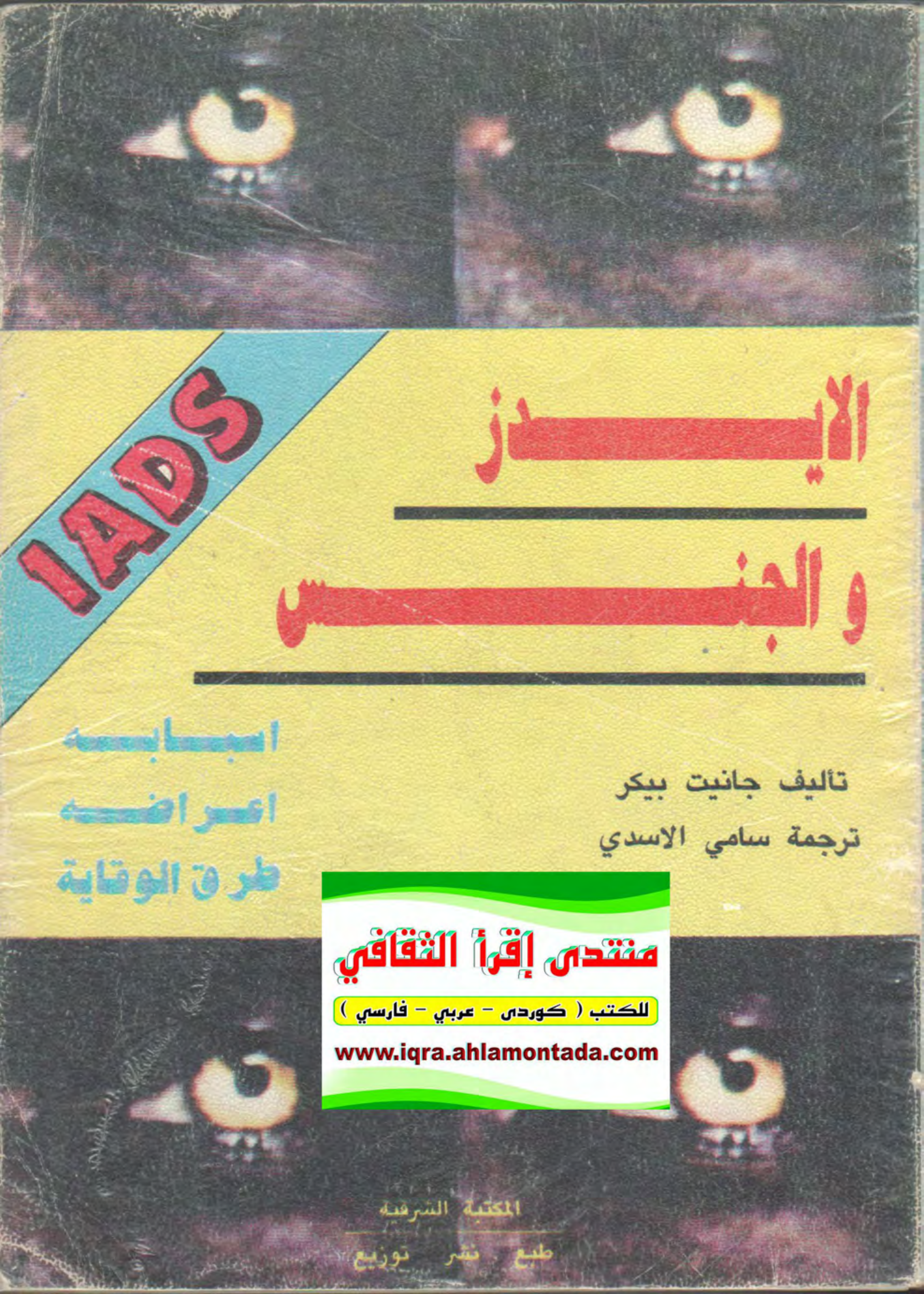


IADS
الايدز
والجنس
اسبابه
اعراضه
طرق الوقاية
تأليف جانيت بيكر
ترجمة سامي الاسدي
منتدى إقرأ الثقافي
للكتب (كوردى - عربي - فارسي)
www.iqra.ahlamontada.com
المكتبة الشرقية
طبع نشر توزيع

الإيدز والجنس

A.I.D.S

Everything You Must Know About

Acquired Immune Deficiency Syndrome

The

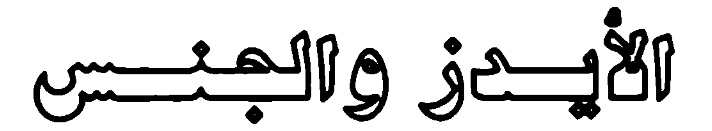
Killer Epidemic of the 80's

By Janet Baker

1988

الأيدز

كل مايجب ان تعرفه عن
تنادر فقدان المناعة المكتسب
وباء الثمانينات القاتل



بقلم جانيت بيكر
ترجمة سامي الاسدي
جامعة لندن

المكتبة الشرقية
طبع . نشر . توزيع

توطئة

ان اشد جوانب الايدز تعقيدا هو تعريفه. فالايدز بمعناه الحرفي يعني تناذر فقدان المناعة المكتسب.

واكثر تعريفات الايدز دقة هو التعريف الذي يستخدمه حاليا مركز ضبط الامراض الامريكي والوارد في التقرير الاسبوعي للمرضية والوفيات الصادر في ٢٤ سبتمبر/ ايلول عام ١٩٨٢ في المجلد (٣١) رقم (٣٧). فالمركز يعرف حالة الايدز بانها مرض ينبىء الى حد ما بعلة في المناعة الخلوية يصيب الانسان دون سبب معروف نتيجة مقاومة ضعيفة لذلك المرض.

ويعترف المركز بان ذلك التعريف قد لايشمل كل جوانب الايدز التي يمكن ان تتراوح بين اختفاء اي اعراض تدل على المرض (بالرغم من جزم الادلة المختبرية بوجود فقدان المناعة) الى ظهور اعراض عامة غير محددة (كالحمى ونقصان الوزن والتهاب الغدد اللمفاوية). كما يمكن للايدز بنطاقه الاوسع ان يشمل امراضا يعتقد الآن بانها يصعب ان تنبىء بفقدان المناعة مثل مرض السل وداء المبيضات الفمي Oral Candidiasis (تضاف بعد الفمي) ومرض العقبولة النطفية الجلدي herpes Zoster (تضاف بعد الجلدي) ومن جهة اخرى هناك مصابون بامراض تنبىء بفقدان المناعة الخلوي الا انهم قد لايكونوا انفسهم مصابين بفقدان المناعة وبذلك لايمكن ان يدرجوا في عداد المصابين بوباء الايدز الحالي.

وبما انه لم يظهر بعد اي اختيار معتمد ودقيق يمكن بموجبه تشخيص الايدز سنضطر لاستخدام تعريف مركز ضبط الامراض الامريكي كافضل وسيلة لتقصي هذا المرض.

والتعريف جدير بالحفظ لذلك نكرر ثانية ان الايدز هو مرض ينبيء الى حد ما بعلة في المناعة الخلوية يصيب الانسان دون سبب معروف نتيجة مقاومة ضعيفة لذلك المرض.

ومن الصعوبة بمكان تشخيص هذا المرض الان كانت ثمة حالة مرضية تستدعي اجتماع رأيين طبيين فالايدز هو تلك الحالة. فالامراض التي لاتنبيء بوضوح عن وجود علة في المناعة الخلوية ليس من السهل البت يقينا بتشخيصها. فهناك مثلا السرطان المسمى بـ (سركومة كابوتزي) وهو سرطان مرتبط بفقدان المناعة له بنية نسيجية معقدة قد يخطىء في تشخيصها اشد اطباء التشريح المرضي كفاءة وايضا احادية الخلية الرئوية Pneumocystis Carinii Protozoa (تضاف بعد الرئوية) هي مثال اخر لمرض من الصعب تميزه من اعراض مريض بذات الرئة مصاب بالايدز.

فان لم يكن سهلا على الاطباء فهم الايدز وجوانبه المختلفة كيف يتيسر ذلك للعامة من الناس؟ ان مشكلة العقابيل الجلدية التي شغلت الناس تتضاءل وتبدو باهتة بالمقارنة مع الايدز ومع ذلك فان الاحتجاج والصخب اللذان اثارتها العقابيل مازال صداهما يتردد

عنيفا الى الآن. واليوم تبدو مطالبة الناس بان يفهموا الايدز بمنطقية وتأن ضربا من المستحيل غير ان ضرورة استيعاب رد الفعل الهستيري المتعاظم يجعل ذلك امرا حتميا لابد منه.

ان اشق المهمات على الاطلاق هي ان تطلب من مريض يموت بالايدز ان يفهم فهذا هو الانسان الذي ليس ملزما بالتعايش مع هذا المرض القاتل وحسب بل عليه ايضا ان يتحمل الهستيريا والوصمة الاجتماعية التي يدمغه بها الايدز كما عليه في كثير من الاحيان ان يتغلب على شعور الهلع من الشواذ جنسيا الذي بدء ينتشر بين الناس وخاصة ان كان ذلك المريض شاذا جنسياً.

ويرمي هذا الكتاب الى المساهمة في تثقيف الاطباء والمرضى وعامة الناس. ولايمكننا باي حال القول بانه كتاب كامل، ولكنه في ذلك اشبه بالقصة النهائية التي لم تكتمل بعد لاكثر اوبئة عصرنا خطرا ومأساوية.

مقدمة

منذ الازل كانت الحروب والمجاعات والطاعون التي طالما تسبب احدها بالاخر خطرا جاثما ولعنة لاحقت البشرية لقرون طوال. وربما فاق الطاعون في كثير من الاحيان نظراءه فيما الحقه من دمار وهلع.

ولقد جر الطاعون الوبال على روما واثنا واسهم في انهيار سلطانها كما الحق الطاعون الاسود الدمار بأوربا في القرن الرابع عشر. وذهب الملايين من البشر ضحايا للامراض التناسلية التي خلفت عواقب وخيمة عبر السنين فقد حصدت بطريقها الملك هنري الثامن وربما لعبت دورا في الجنون الذي اصاب ايفان الرهيب. وتعثر جيش نابليون باذيال الهزيمة امام روسيا كانت للانتشار المستشري لمرض التيفوس بينهم يد فيه، وكذلك انهزم الازتكيون في المكسيك بعد ان عانوا الامرين من تفشي الجدري.

وفي الحين الذي يبدو فيه موكب حضارتنا يسير قدما مع تقدم المعرفة التكنولوجيا نجد اننا ما نزال نقف وجها لوجه امام اخطار صحية جديدة لم تخطر لنا ببال وبعض هذه التهديدات لاعلاج له. وغالبا مانبدو ضعافا عزلاء امام همة من تفشي مرض من الامراض التي تعرف عادة بالاوبئة وقد كتب جفري ماركس ووليام بيتي في كتابهما الاوبئة يقولان:

لقد سطرت الامراض الوبائية بعضا من اكثر الفصول غموضا واثارة ودمار في تاريخ البشرية.

وهناك العديد من تعريفات الوباء وقد اخترت تعريفا لايتسم بالكثير من الدقة: الوباء هو مرض معد بشكل عام يصيب عدة اشخاص في آن واحد، ويوجد استثناءان اساسيان يشذان عن ذلك التعريف وهما. المرض اللامعدي الذي يصيب عددا كبيرا من الاشخاص من جماعة او مجموعة (كالامراض التي تصيب فيلقا في الجيش) وثانيهما هو المرض الذي يتميز من غيره بصفة خاصة ملحوظة او بمرض مخيف الا انه لايصيب سوى عددا ضئيلا نسبيا من الناس (مثل تناذر الصدمة السمية).

ومانزال الى يومنا هذا غير قادرين على فهم الكثير من اسباب العديد من الامراض الوبائية وانتشارها وانحسارها. ولم تزد الطرق الحديثة الفعالة في بعض الاحيان على ان اسهمت في تعقيد الصورة بمحاولتها تحفيز تطور المتعضيات المجهرية المقاومة resistant microorganisms وكانت نتيجة ذلك انه اصبح بالامكان ظهور سلالات جديدة او متبدلة بشكل غير متوقع تغزو كائنات على غفلة من امرها بل وبمقدور الانسان لسوء الحظ ان يبتدع وباء لم يكن له وجود من قبل.

يمكن تحديد الكلمات الثلاث التي تشكل عائلة الوبائيات على النحو الاتي:

الوباء المستوطن وهو مرض يشكل جزءا من الحياة اليومية في منطقة ما. ويمكن تشبيه هذا

الوباء المستوطن بالبساط الكبير الممتد على ارض غرفة المعيشة الذي يالفه الجميع ولايابه بوجوده احد الى ان تتعثر اقدام الزوار بحواشيه الملتفة الناتئة. اما الوباء الوافد فأشبه بانفجار يصيب عددا كبيرا من الناس او يخلف اثرا بادي الوضوح. وهناك الوباء العام الذي هو في جوهره وباء مضخم يصيب عددا اكبر من الناس في مساحات اوسع من الارض. ويمكن مقاومة الوباء العام بانفجارات متسلسلة متتالية[1].

ان ما ارمي اليه من خلال هذا الكتاب هو تقصي بعض الحقائق من وجهة نظر انسان عادي. وامل ان انجح في القاء بعض الضوء على هذا الوباء الجديد الغريب الذي تمكن من اجتياح امريكا من ادناها الى اقصاها وربما سيجتاح العالم باسره مخلفا عواقب وخيمة واثارا لاتمحى.

وتبعا لما ورد في مقالة نشرتها النيويورك نيتف في عددها الصادر ٣١ يناير/ كانون الثاني ١٩٨٣ بقلم الدكتور للفييد ستسر رئيس لجنة القسم الصحي لمدينة نيويورك فان:

(يعد الايدز اخطر وباء وافد لمرض جديد معد عرفته البلاد منذ شلل الاطفال.

الايدز ـ وباء الثمانينات القاتل

حواشي المقدمة

Goopprey Marks and William Beaty, Epldemics,[1]
New York: Scribners, 1976. preface xi, xii

الفصل الاول

ماهو الايدز؟

«الباحثون في عالم الطب يدعونه باشد اوبئة القرن الحالي فتكا وشراسة. فهو قاس لايرحم كاللوكيميا. وتسري عدواه بالسرعة التي يسري بها التهاب الكبد. وقد اعيت اسبابه الباحثين لاكثر من سنتين. في البداية اكتشفت اصاباته في الرجال الشاذين جنسيا. وخاصة منهم اولئك الذين لايقتصرون على علاقة واحدة. الا انه تفشى الان في مجموعات متباينة من الناس حتى بات المسار الذي سيسلكه غامضا لايمكن التكهن به.

وبالرغم من الجهود المضنية الهائلة التي بذلها مئات الباحثين لتعقب هذا المرض والقضاء عليه، ورغم ملايين الدولارات التي انفقت لهذه الغاية، لم يستطع العلماء مواكبة السرعة التي يتفش بها»[1].

«وقد اطلق اسم تناذر فقدان المناعة المكتسب (ايدز) على مجموعة معقدة من المشاكل الصحية تم التبليغ عنها مؤخرا. فجميع المرضى المصابون بالايدز يعانو من فقدان كبير لمناعتهم الطبيعية ضد الامراض مما يجعلهم عرضة لامراض لاتشكل في الحالات الطبيعية خطيرا يتهدد الصحة. وغالبا مايطلق على هذه الامراض اسم «الامراض الالتهابية الانتهازية Opportunistic infections»[2].

وقد صرح الدكتور لورنس ماس في نقال له نشرته النيويورك نيتف بأن:

«الايدز هو اعتلال جسدي حديث العهد في السجلات الطبية مازال فهم الاطباء له محدودا، يصيب بالعطب جزءا من نظام المناعة في الجسد بدرجات متفاوتة في الحدة. ونتيجة لذلك فان بعض ضحايا الايدز اشد عرضة من بعضهم الاخر للاصابة بامراض متزايدة غالبا ماتكون فتاكة وقاضية.

واكثر هذه الامراض شيوعا نوعان من السرطان يعتبران من السرطانات النادرة في الحالة الطبيعية اولها سركومة كابوستي Kaposis' Sarcoma والاخر احادي خلية يصيب الرئتين وهو اكثر انتشارا ويعرف باسم احادي الخلية الرئوية Pneumocyotis Carinii pneumonia ونادرا مايصيب انسان يتمتع بجهاز مناعة سليم صحيا»[3].

«يعتقد بان المتعضيات الغامضة المتسببة بالايدز هي نوع من الفيروسات او العوامل

الالتهابية الاخرى (وذلك نقيضا للبكتريا المعروفة). التي تسري في سوائل الجسم وخاصة منها الدم والسائل المنوي. ويترك الايدز ضحيته فريسة للسرطانات والامراض المعدية الانتهازية التي يعجز الجسد عن مقاومتها. وفي حين يمكن معالجة الامراض المرتبطة بالايدز بنجاح يبدو ان علاج مشكلة المناعة الاساسية متعذر تماما. وقد يفلح مريض الايدز في التغلب على الهجمة الاولى من تلك الامراض وربما الثانية ولكنه يبقى ضعيفا وعرضة لهجمات متلاحقة من الامراض قد لاتلبث احداها ان تكون القاضية»[٤].

«وليس سرطان سركومة كابوتسي الا واحدا من عشرات الامراض العصبية التي تهدد الان حياة الشبان والشابات في مختلف انحاء العالم. وتعرف تلك الامراض مجتمعة باسم «تناذر فقدان المناعة المكتسبة» (الايدز). ويعد كل من سرطان سركومة كابوتسي واحادي الخلية الرئوي Pneumocystis carinii pneumonia فتاكا يودي بحياة المصاب في حين ان بقية الامراض اقل خطرا منهما. الا ان جميع تلك الامراض تشترك في ارتباطها بحالة من فقدان المناعة تعيق وتشل مقدرة الجسم على القضاء على المتعضيات المسببة للامراض وعلى بعض انواع الخلايا السرطانية وفيما يلي بعض امراض الايدز:

١. داء المكورات الخفية Cyptococcosis وينشأ عن نوع من الفطور التي يمكن ان تصيب الدماغ والرئتين والجهاز الباطني والكبد والجلد في المصاب بفقدان المناعة.

٢. الورم اللمفاوي اللاهدجكنيسي Non-Hodgkins Lymphoma وهو نوع من سرطانات العقد اللمفاوية بدا بالتفشي بنسبة اعلى من المتوقع بين الرجال الشاذين جنسيا ممن فقدو مناعتهم.

٣. داء المبيضات Candidiasis وهو اصابة خمائرية تستغل حالة فقدان المناعة ويمكن ان تتسبب في اصابات شديدة يصعب في احيان كثيرة علاجها وتغزو الفم والشرج والاعضاء التناسلية ومناطق اخرى من الجسد.

٤. العقابيل Herpes هي فيروس منتشر غالبا مايتسبب في ظهور «بثور الحمى» الموضعية او في الطفح الجلدي على انوجه او الارداف او الشرج او الاعضاء التناسلية. الا ان تلك العقابيل في حالة الاشخاص المصابين بفقدان المناعة يمكن ان تكون مصدرا لافات متعاقبة ملحةتغطي مساحة كبيرة من الجسم.

٥. داء الـ CMV هو فيروس منتشر تنشأ عنه عادة اعراض تشبه داء تكثر وحيدات النواة المعدي Mononvcleosis، او قد لايبدي اي اعراض ظاهرة على الاطلاق. وفي حالة المصاب بفقدان المناعة يمكن لذلك الداء ان يؤدي الى اصابات مرضية خطيرة توهن قوى المصاب بما فيها ذات الرئة.

٦ . داء المصورات الذيقانية Toyoplasmosis وهو مرض طفيلي يمكن ان يغزو انسجة الدماغ ويتسبب في اعتلال الجهاز العصبي المركزي في الشخص المصاب بفقدان المناعة. ويتسم هذا الداء بما يشبه اعراض انفلونزا حادة وانحراف في الصحة»[٥].

ويتابع الدكتور ماس مقالته قائلا:

«يوجد حاليا مالايقل عن (٢٢) حالة من اعتلال غير مألوف من تخثر الدم في الرجال الشاذين جنسيا بعضهم مصاب بفقدان المناعة وذلك في نطاق مدينة نيويورك. ويطلق على هذا الاعتلال اسم فرفرية نقص الخلايا الخثرية الذاتي المناعة (Autoimmune thrombocytopenia purpura, ATP)، ولم يعرف بعد فيما اذا كان هذا الاعتلال جزءمن الايدز ام انه مرتبط به كمرض. الا ان الظهور المفاجيء لهذا الشذوذ في نظام المناعة في سكان منطقة بعينها وفي نفس الوقت بل وفي نفس المنطقة الرئيسية التي ظهر بها وباء الايدز يجعل من المستبعد اعتبار ذلك التوافق المؤقت وليد الصدفة لا اكثر. ففي امراض المناعة الذاتية لايقوم جهاز المناعة بمهاجمة الغزاة الاجانب كالفيروسات. والبكتريات وحسب بل يهاجم ايضا نسج الجسم نفسه. وفي حالة اعتلال الفرفرية ATP تتعرض الصفائح الدموية الضرورية لعملية تخثر الدم الطبيعية ذاتها للهجوم وتصاب بالعطب على يد الاجسام المضادة للمريض نفسه. ومن ضمن اعراض هذا الاعتلال سهولة ظهور الكدمات على جسم المريض او حدوث نزيف لايمكن تفسيره وقد تتضمن ايضا تضم الطحال. ويبدأ التشخيص المختبري للفرفرية المذكورة باجراء فحص التعداد الكامل للدم الذي يتضمن تعداد الصفائح الدموية. ومن طرق علاجه المتبعة استخدام الستروبد (او شبيهات الكولسترول) واحيانا استئصال الطحال. اما في حالة المرضى المصابين بالايدز الى جانب الفرفرية فلم يتم التثبت بعد عما اذا كان من المأمون استخدام شبيهات الكولسترول التي تقمع المناعة ويعتقد بعض الباحثين ان معالجة تلك الحالات باستخراج الجبلة Plasmaphesesis.

قد يبشر بنهج جديد في المعالجة مستقبلا»[٦].

وتبعا لما جاء في مقالة حول الايدز كتبتها سوزان ريست ونشرتها مجلة (العلم ١٩٨٣) في عدد مارس / اذار ١٩٨٣ بعنوان خطوة الى الامام في اعقاب الوباء القاتل فان:

«الايدز قد هاجم ١٢٠٠ شخص حتى غاية شهر مارس / اذار وراح ضحيته ٤٥٠ منهم. وقد قضى مايقارب ثلاثة ارباع الاشخاص الذين اصيبوا بالايدز في البداية نحبهم. ويعتقد بعض الباحثين ان احدا من المصابين بالايدز لن تكتب لهم النجاة. ومنذ اكتشاف هذا المرض في عام ١٩٨١ تضاعف عدد الاصابات به مرة كل ستة

شهور. وقد اقتصرت اصاباته حتى الان على الشبان الشاذين جنسيا. والذين يستخدمون المخدرات عن طريق الحقن بالوريد وشركائهم في علاقاتهم الجنسية، وعلى سكان جزر هايتي والمصابين بداء الناعور (او الاستعداد للنزيف) وعلى الاطفال.
والايدز هو تناذر فقدان المناعة المكتسب تناذرا (او تزامن) هو اسم يغطي مجموعة عشوائية من الامراض نادرة غير انها قاتلة تستغل الانهيار الدفاعي في اجسام المرضى، «فقدان المناعة». لان مايشترك به المصابون بالايدز هو انهيار نظام المناعة لديهم. و«المكتسب» يشير الى ان ضحايا المرض المرض لم يرثوا فقدان المناعة وراثة.

والتناذر في مرض الايدز هو الجز القاتل للمصابين به، ففي البدء يشعر المصابون وكأنهم قد اصيبو بالانفلونزا وينتابهم شعور بالوهن والتعب. الا انهم يجدون انفسهم بعد ستة الى ثمانية عشر شهرا لايزالون يشعرون بالاعراض نفسها. فقد فقدوا المقدرة على التغلب على المرض رغم انهم لم يدركوا ذلك بعد. ثم يتعرض ثلث هذا العدد من المرضى للاصابة بسرطان سركومة كابوتسي او احادي الخلية الرئوي او اي من الامراض الالتهابية الانتهازية التي تؤلف لائحة طويلة بانواعها المختلفة بما فيها انواع نادرة من السرطانات والامراض التي تنشأ عن مختلف الفطور او الفيروسات او البكترياو الامليات التي لاتؤثر عادة على الاشخاص الذين يملكون اجهزة مناعة سليمة. وقد يتمكن المصاب بالايدز عند المعالجة من التغلب على احد هذه الامراض وقد يتمكن المصاب بالايدز عند المعالجة من التغلب على احد هذه الامراض الا انه سرعان مايقع فريسة لمرض اخر لان اجهزة الدفاع الطبيعي تعجز عند حشد قواها لصد الامراض.

كل مايتعلق بالايدز يجعله يبدو وكأنه مرض معد. والعلماء يعتقدون بانه ينتقل عن طريق الاتصال الحميم. كالاستعمال المشترك لابرة واحدة لحقن المخدرات، او الاتصال الجنسي، مما يدل على وجود شيء ما ينقله مجرى الدم. وقد اقلق هذا العديد من المسؤولين في الصحة لما يعنيه ذلك بالنسبة لملايين الناس الذين يتبرعون بالدم والذين يتلقونه.

والمشكلة هي ان احدا لايعرف علاجا له بل ليس هناك من يعرف السبب الذي يؤدي للاصابة بالايدز.

قبل ظهور هذا الوباء كان سرطان سركومة كابوتسي واحادي الخلية الرئوي نوعين نادرين من الامراض. وفي الولايات المتحدة كان سرطان كابوتسي غالبا مايصيب المسنين من اليهود او ممن ينحدرون من سلالة متوسطية. كما يصيب الذكور من كل الاعمار في افريقيا وخاصة اوغندا. ويبدأ هذا السرطان بظهور بثور ارجوانية اللون

تشبهالكدمات تظهر عادة على القدمين والسيقان. ولم يكن هذا السرطان يعد مرضا قاتلا، الى ان ظهر وباء الايدز. وقد اعتاد الاطباء ظهور احادي الخلية الرئوي وسرطان سركومة كابوتسي في المرضى الذي اجريت لهم عملية زراعة الكلية والذين يتعرضون لتعطيل وقتي في جهاز المناعة لديهم كيلا ترفض اجسامهم الكلية الجديدة، وايضا في المصابين بالسرطانات الذين يخضعون لمعالجة كيمياوية.

كما كانت هناك حالات مألوفة لدى الاطباء من شأنها ان تشل جهاز المناعة لدى الانسان. فمنها مثلا الامراض الفيروسية الشائعة كالانفلونزا وداء تكثر وحيدات النواة mononucleasis الذين يتسببا بالاصابة بالسرطان لدى الحيوانات وقد تم عزل فيروس يعتقد بانه يتسبب في نوع من اللوكيميا التي تصيب الانسان.

ثم بدأ الاطباء يلمون بالجوانب المختلفة للايدز. فلاحظوا بان احدى اهم خصائصه واولاها في الظهور هي النوع الغريب من العجز في المناعة الذي يصاب به المرضى. فمرضى الايدز لديهم كميات طبيعية او اكثر من طبيعية من الاجسام المضادة والخلايا المنتجة للاجسام المضادة. الا ان خلايا الدم البيضاء التي تدعى بالخلايا المساعدة ficpert cells التي تساعد الاجسام المضادة والخلايا المنتجة للاجسام المضادة يكون عددها قليل للغاية. وعلاوة على ذلك فان نظراء هذه الخلايا المساعدة والتي تدعى بالخلايا القامعة Suppresser T cells. وهي تتواجد في جهاز الاجسام المضادة. لايلحقها اي ضرر. وبوجود عدد من الخلايا القامعة يفوق عدد الخلايا المساعدة يعجز جهاز المناعة عن مهاجمة المتعضيات الاجنبية(٧).

وفي حين تتوفر الفحوصات المخبرية للوظيفة المناعية. والتي تقيس نسبة الخلايا المساعدة والقامعة، لايشجع الاطباء الاشخاص المهددين بالايدز باجراء هذه الفحوص. فهي اولا باهظة التكاليف تتراوح اجرتها بين ١٠٠ دولار الى ٦٠٠ دولار. ثم انه من المستحيل عمليا قراءة نتائجها بشكل دقيق.

بدا على العديد من الاشخاص اعراض تناذر اعتلال العقد اللمفاوية *Lymphadenopathy Syndrome* فلديهم غدد متورمة بشكل مزمن والوظيفة المناعية مصابة بالعطب. ولايعرف الاطباء اذا كانت تلك الاعراض حالة عابرة ام انها صيغة مخففة من الايدز او هي نذير بما هو اسوأ. فكل مايعرفونه هو ان هذه الشذوذات في المناعة قد تم اكتشافها في مايقارب ٨٠ بالمائة من الرجال الشاذين جنسيا في مدينة نيويورك ممن تم قياس نسبة الخلايا المساعدة والقامعة لديهم بالرغم من ان معظمهم كانوا يبدون موفوري الصحة. الا ان احد لم يتقصى مشاكل الوظيفة المناعية في هؤلاء الاشخاص من قبل. لذلك فليس من الواضح ماتعنيه تلك النتائج. وقد شرع

الباحثون بدراسات طويلة الامد لتتبع ما الت اليه حال هؤلاء الرجال»[٨].
وتضيف سوزان ويست في مقالها المنشور في العالم ١٩٨٣:
«يبدو ان معظم الادلة التي ابرزها علماء الاوبئة الى الوجود تشير الى ان شيئا الى ان شيئا يشبه الفيروس يتسبب في الايدز».

حواشي الفصل الاول

(٢) روبرت مارنتز هنيج «الايدز ـ لاوديسة القاتلة لمرض جديد» مجلة نيويورك (٦ فبراير / شباط ١٩٨٣) الصفحة ٢٨.
Robin Marantz Henig «AIDS-ANew Discase's Deadly Odyssey, New York Times Magazine, (6 Febuary 1983), P. 28.

(2) U. S Department of Mealth and Human Services, Public Hoalth Service, Centers for Disease Control «Questions and Answere On Acquired Immune Deficiency Symdrome (AIDS.)» November 1982.

(3) Lawrence Mass. «Basic Questions, Basic Answews About the Epidemic», New York Nature, III, No. 3, (3-16 January 1983), P. 21.

(4) Henig, New York Times Magazine

(5) Kaposis, Sacroma Foundation. Kaposis Sacroma and Other Diseases of the Acquired Immune Deficiency symdrome. « Sam Francisce.

(6) Mass, Basic Questions, New York Nature

(7) Susan Wast, «One step Behind A Killer, Science 83, IV, No. 2 (March 1983), P. 37

* ملاحظة المؤلفة: اصيب بالايدز ١,٦٠١ شخصا حتى غاية حزيران / يونية ١٩٨٣ واودى بحياة ٦١٤ شخاصا منهم.

(8) Henig, New York Times Magazine

(9) West, Science 83

الفصل الثاني

التعريف الطبي للايدز

تبعا لما جاء في مقالة الدكتور لورنس ماس نشرتها النيويورك نيتف فان:

«هناك خلافا واضحا حول التعريف الدقيق للايدز. فبعض الباحثين يرون ان تشخيص الايدز لاينطبق الا على اولئك المرضى الذين عانوا التعقيدات المرضية التي تصاحب فقدان المناعة المكتسب مثل سرطان سركومة كابوتسي او احادي الخلية الرئوي او غيرهما من الامراض الالتهابية الرئيسية. في حين يعتقد اغلبية الباحثين بان الدليل المخبري المستمر لوجود فقدان المناعة مصحوبا بعرض او اكثر من الاعراض المذكورة اذناه ينطبق على تشخيص حالة الايدز. والنقطة البالغة الاهمية التي يجب تأكيدها هنا هو ان العديد من المصابين بفقدان المناعة لم يصابوا بعد بسرطان سركومة كابوتسي او احادي الخلية الرئوي او باي من التعقيدات التي تهدد الحياة وترافق الايدز وقد لايصابوا بها ابدا»[1].

والتعريف الطبي للايدز الذي تستخدمه مراكز ضبط الامراض في وزارة الخدمات الصحية والبشرية الامريكي، قسم الخدمات الصحية في اتلانتا بولاية جورجيا هو كالتالي:

«تعرف مراكز ضبط الامراض تناذر فقدان المناعة المكتسب (ايدز) كشخص اصيب بمرض مشخص معتمدا ينبيء بوضوح بفقدان مناعة خلوي اساسي غير انه في الوقت ذاته ليس لديه اي سبب اساسي معروف يؤدي الى فقدان المناعة الخلوية او اي سبب اخر من شأنه ان يؤدي الى نقصان المقاومة ويرتبط عادة بذلك المرض.

ويمكن ايضاح هذا التعريف العام للحالة بتحديد الامراض الخاصة المعتبرة دليلا واضحا على فقدان المناعة الخلوية والاسباب المعروفة لفقدان المناعة او الاسباب الاخرى لنقصان المقاومة التي ترتبط بامراض معينة. وفيما يلي نورد لائحة بذلك:

١. الامراض التي تنبيء بوضوح عن فقدان المناعة الخلوية الاساسية:

وقد تم تصنيفها ادناه تبعا لخمسة تصنيفات تتعلق بالاسباب المرضية المؤدية لها:

(أ) المتعضيات الاولى او الانتانات الدورية Protozoal and Helminthic .
(ب) فطرية Funyal .
(ج) بكتيرية (جرثومية)
(د) فيروسية (الحماتية)
(هـ) سرطانية

ويتم سرد الامراض ضمن كل تصنيف تبعا للترتيب الهجائي لها. وتشير الامراض المنتشرة الى اصابة الكبد او نقي العظام او الاعضاء المضاعفة العدد وليس الى اصابة الرئتين والعقد اللمفية المضاعفة وحسب. وترد طرق التشخيص المطلوبة بنتائج ايجابية ضمن قوسين:

(أ) المتعضيات الاوالي والانتانات الدورية:

١ . داء المبوغات الخبيثة Cnyptosporidiosis وهو اصابة معوية تسبب اسهالا لاكثر من شهر (بالفحص النسجي او الفحص المجهري للبراز).
٢ . ذات الرئة بالتكيس الرئوي الكاريني Pneumocyotis Carinni Pneumonia (بالفحص النسيجي او الفحص المجهري لمحضر لطاقة باللمس او غسالة القصبات).
٣ . داء الاسطوانيات Strengyloidosis ويتسبب بالاصابة بداء ذات الرئة وانتان بالجملة العصبية المركزية او بانتان معمم (بالفحص النسجي).
٤ . داء المصورات القوسية Toyplasmosis. ويسبب ذات الرئة، او انتانا بالجملة العصبية المركزية (بالفحص النسيجي او الفحص المجهري لطاخة باللمس).

(ب) الانتانات بالفطور المحضر

١ . داء الرشاشيات Aspergillosis. ويسبب انتانا بالجملة العصبية المركزية او انتانا معمما (بالزرع او الفحص النسجي).
٢ . داء المبيضات البيض Candidiasis يسبب التهاب مريء (بالفحص النسجي لمحضر، شافة، طبة من المري تستحصل بالتنظير (وتشاهد بواسطته بقع بيضاء على قاعدة مخاطية احمرارية).
٣ . الداء الفطري بالكروانات Coccidioidomycosis ويسبب انتانا معمما او موضعا بالجملة العصبية المركزية (بالزرع او الفحص النسجي)
٤ . داء المكورات الخبيئة Cryptococcosis ويسبب انتانا رئويا او عصبيا مركزيا او انتانا معمما (بالزرع وبتجري المستضد، بالفحص النسجي او بمحضر من السائل الدماغي الشوكي ملون بالحبر الهندي).
٥ . داء المصورات النسجية Histoplasmosis، ويسبب انتانا معمما، او انتانا يصيب

الجملة العصبية المركزية (بالزرع او بالفحض النسجي).

(جـ) الانتانات الجرثومية (البكترية):

١ . داء الجرثوميات الفطرية غير النموذجية Atypical mycobacteriosis (وهي انواع من الجراثيم تختلف عن تلك المتسببة بامراض الجذام والتدرن)، ويتسبب هذا الداء بانتان معمم (بالزرع.)

٢ . داء النوركارديا Nocardiosis (بالزرع او الفخص النسجي).

(د) الانتانات الفيروسية (الحماتية):

١ . حمة الاندخال الرئوي Cytomegalovirus تسبب انتانا رئويا او انتانا بالانبوب المعدي المعوي او بالجملة العصبية المركزية (بالفحص النسجي).

٢ . حمة العقبول البسيط Herpes Simplex Virus انتانا مزمنا بالجلد او الاغشية المخاطية يتمثل بتقرحات تستمر لاكثر من شهر، او تسببا انتانا معمما. (بالزرع او الفحص النسجي الخلوي)

٣ . اعتلال دماغ ابيض عديد البؤر مترقي Progressive millifocal leukencephalopathy (ويعتقد بانه ناشيء عن حمة بابوڤا Papovavirus) (بالفحص النسيجي.

هـ السرطان:

١ . ورم كابوتسي العضلي (سركومة كابوتسي Kaposis' Sarcoma)) (بالفحص النسيجي).

٢ . الاسباب المعروفة لنقص مقاومة الامراض:

تشير هذه الاسباب الى وجود نقص مناعي وهي مدرجة على اليمين في حين ان الامراض التي يمكن ان تعزى لهذه الاسباب (اكثر منها لنقص مناعة مترافق مع الايدز نفسه) فهي مدرجة على اليسار:

الاسباب المعروفة لنقص الامراض	امراض يمكن ان تعزى لسبب محدود من اسباب نقص المقاومة
١ . الستيروئيدات القشرية او مثبطات المناعة الاخرى او المعالجة السامة للخلايا	اي انتان بدأ خلال المعالجة او بعد مثل هذه المعالجة بشهر، في حالة ان المعالجة قد بدات قبل ظهور الاعراض

Systemic Corticosteriod or other immunosuppessive or cytotoxic therapy

او العلامات الدالة على اصابة مواضع تشريحية معنية بالانتان (مثلا زلة تنفسية مرافقة لذات الرئة او صداع في حالة التهاب الدماغ، او اسهال مرافق لالتهاب الكولون).

او اي سرطان تم تشخيصه خلال المعالجة المذكورة يمينا ان استمرت هذه المعالجة اكثر من اربعة اشهر في حال ان المعالجة كانت قد بدأت قبل ظهور الاعراض او العلامات الخاصة بالمواضع التشريحية المصابة بالسرطان.

٢. سرطان الخلايا اللمفاوية المنشر بانواعه مثل اللمفوما.، وداء هودجكن. اوابيضاض الدم اللمفاوي، الورم النقوي العديد multiple myeloma (هذا يشمل السرطان الموضع في منطقة واحدة مثل اللمفوما البدائية في الدماغ.

اي انواع اخرى من السرطان او الانتان بغض النظر عن كونه قد شخص قبل او بعد (لان اللمفوما قد تكون موجودة قبل هذا السرطان الثانوي حتى وان تم تشخيصها بعده)

٣. عمر ٦٠ سنة او اكثر عند التشخيص

سرطان سركومة كابوتزي (ورم كابوتسي العضلي)

٤. عمر يقل عن ٢٨ يوما (حديث الولادة عند التشخيص.

الانتان بالمصورات القوسية Toxoplasmosis او بخمة الاندخال الخلوي Cytomeyulovirus او بحمة العقبول البسيط.

٥ . نقص مناعة غير نموذجي للايدز. اي انتان مثـل ذاك المرافق لنقص غـامـااو الفلوبولين في الدم -Hypogommagloسرطان buli nemia او نقص مناعة عائديتم لاسباب وراثية او لاعتلال في التطورتشخيصه (مثل عسر تصنع غدة التيموس اواثناء هذا الغدة الصفرية). العجز المناعي .

حواشي الفصل الثاني

(١) Mass. Basic Questions. New York Native

(٢) The U.S. **Department** of Heath and Human senices Pil. lic **Health** Service
penters for Disence **conatrol**

The **case** Defintion of AIDS v **sally** CDC for **impidinologic** sarveillance, Alanta P. 1. 2. 3.

الفصل الثالث

اعراض الايدز

يمكن لعلامات الايدز الاولى ان تكون غير مؤذية على الاطلاق بحيث نتغافل عنها ولا تلقي اهتماما يذكر[1] هناك علامات جسدية معينة تنبىء عن اعتلال مناعي اساسي. وبعض اعراض الايدز تكون خفيفة وسطحية ويمكن ان نحسبها خطأ اوجاعا يومية بسيطة مثل:

● ارتفاع بسيط في درجة الحرارة ولكنه مستمر، التعرق الليلي، سعال جاف لاعلاقة له بنزلة برد او تدخين.

● ضيق التنفس مع اجهاد بسيط.

● فقدان الوزن الذي لاعلاقة له باتباع نظام غذائي معين او بزيادة المجهود او النشاط الجسماني.

● انهاك شديد.

● رؤ ية غائمة غير واضحة، وصداع شديد مستمر.

● عقد لمفية متورمة في العنق وتحت الذراعين ، على ان يكون هذا التورم غير مرتبط بالتهاب منتشر ذي منشاء معروف.

● بقع حليبية اللون على اللسان.

● حكة مستمرة او متكررة حول منطقة الشرج.

● اسهال، براز دموي او الم معدي معوي دائم.

● الاصابات والجروح لاتشفى او تلتئم بالسرعة المعهودة.

● طفح جلدي او لطخ متغيرة اللون لاتزول بل قد يكبر حجمها

● وايضا اعراض سركومة كابوتسي: الظهور الجديد لبقع او بثور صلبة ارجوانية اوزرقاء او محمرة اللون على ظاهر الجلد او تحته دائمة لاتزول فقد يكبر حجمها والتي من الواضح انها ليست كدمات او تقرحات دموية او لسعة حشرة او بثور[2]

(في بعض الاحيان يصاب المريض بالتهاب شائع لايستطيع التخلص منه واكثر تلك الالتهابات شيوعا هي العقابيل والقلاع الفموي orol thrush (التهاب فطري يصيب الفم والحلق) ويمكن ايضا الاصابة بمغص في البطن.

ونظرا لان الايدز يبدا بهذه الصورة المخففة نجد ان الرجال الشاذين جنسيا ممن تبدو عليهم علائم الصحة الموفورة يتقاطرون جماعات جماعات على العيادات الطبية العامة وعيادات الاطباء ليتحققوا من انه ليس لديهم حالة مخفية من الايدز(٣)

حواشي الفصل الثالث

1) Henig, New York Times Magazine
2) Kaposi's Sacroma Foundation. Kaposis Sacroma
3) Henig, New York Times Magazine

الفصل الرابع

من يصاب بالايدز؟

لايبدو الايدز مصدر تهديد للعامة من الناس ولكن بما ان سببه لم يعرف بعد، لايمكن الجزم بذلك[1]

من يصاب بالايدز؟ ضحايا الايدز كانوا ينتمون بشكل رئيسي الى الفئات الاربع التالية: الشاذين جنسيا، مدمني المخدرات، سكان جزر هايتي والمصابين باستعداد للنزيف[2]

في الحين الذي مازال فيه الايدز يتفشى بين مجموعات الشاذين جنسيا في المدن الكبيرة مخلفا اثارا مريعة فتاكة نجده يهاجم ايضا سكان جزر تاهيتي رجالا ونساء، ومدمني المخدرات الذي يحقنون المخدرات عبر الوريد، وشريكاتهم في علاقاتهم الجنسية، والاطفال والرضع كما هاجم ٧٠ شخصا على الاقل ممن ينتمون الى اي من الفئات المهددة وقد اصبح الايدز ثاني سبب رئيسي يؤدي الى الموت وذلك بعد ان اصيب به المرضى بالاستعداد النزفي الذي يستحيل التحكم به وعدد من الذين خضعوا لعمليات جراحية استلزمت نقل دم اليهم، وذلك ماثار مخاوف بعض الباحثين حول احتياطي الدم المستخدم في المشافي لغرض نقله الى المحتاجين اليه

يجري الآن التركيز على مجموعتين جديدتين من ضحايا الايدز.

اولاهما هن النساء اللواتي لهن علاقات جنسية برجال مصابين بالايدز، وهذا مايدعم الاعتقاد بان الايدز ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي. والمجموعة الثانية هي الاطفال.

وحتى غاية شهر يناير/ كانون الثاني اصيب ٢٦ طفلا تقل اعمارهم عن الخامسة باعراض مرض الايدز مات منهم عشرة اطفال لم يصب اي منهم بسرطان سركومة كابوتسي ولكنهم اصيبوا باحادي الخلية الرئوي وبامراض التهابية اخرى وبانهيار جهاز المناعة المالوف في مثل تلك الحالات.

ومعظم اولئك الاطفال لهم اباء هايتيين او مدمني مخدرات او كان لهم اتصالات جنسية شاذة. وبعض هؤلاء الاباء مصابون بالايدز ويمكن ان تكون البقية منهم حملة لذلك المرض. وان احدا لم يتوصل بعد لمعرفة ما اذا كان اولئك الاطفال قد التقطوا المرض في

ارحام امهاتهم ام من اتصال حميم بين الوالد او الوالدة والـطفل . ولكن اصبـح من الواضح اكثر من اي وقت مضى أن الايدز هو مرض معد[6]

وتطرح المجموعات التي اكتشف مؤخرا انها مهددة بالاصابة بالايدز مشكلة عويصة بشكل خاص فهي مؤلفة من ابرياء وقعوا في فخ المرض الجديد ولايملكون الخيار للحد من الخطر الذي يتهددهم فالمصابون بالاستعداد للنزف الدموي لايستطيعون التوقف عن تناول الادوية المخثرة للدم، والمرضى الذين يخضعون لعمليات جراحية لايستطيعـون الامتناع عن تلقي الدم الذي يحتاجون اليه، والنساء لايملكن القدرة على التحكم بعادات ادمان المخدرات عند رجالهن، والاطفال لايمكنهم اختيار امهاتهم[7]

وحسب ماجاء في التقرير الاسبوعي للمرضية والوفيات الذي نشـرته وزارة الخـدمات البشرية والصحية الامريكية بتاريخ ٤ مارس/ اذار ١٩٨٢ لم تظهر اية اصابة مرضيـة بالايدز بين العاملين في القطاع الصحي او المختبرات ممن يشرفون على علاج مـرضى الايدز او يفحصون عينات مختبرية ماخوذة من اولئك المرضى. والى الان لم تظهر حالة انتقال الايدز بالعدوى من شخص لأخر الا عن طريق الاتصال الحميم او عملية نقل الدم.

حواشي الفصل الرابع

U.S. Department of Health and Human Services, Questions and answers.

2) Lawrence Mass, M.D, Gays and Bad Blood:

No. Scapegoating - yet. New York Native, ill, No 4 (17-30 January 1982), P.25

3) Henig, New York Times Magazine, pp.30-31.

4) Centers for Disease control, prevention of Acquired Immune Deficiency Syndrome (A.I.D.S.): Report of Inter - Agency Recommendations, Morbidity and Mortality Weekly Report, xxxll, No.8, (4 March 1983), P.101.

5) Henig , New York Times Magazine, P.31

6) Susan West, One step Behind Akiller, Science 83, Iv, No. 2 (March 1983), P. 44

7) Henig, New York Times Magazine, P.36.

الفصل الخامس

تاريخ التفشي العالمي للايدز

تتبع الباحثون في الطب انتشار الايدز بخطوطه العريضة في ربيع عام ١٩٨١ بدأ اطباء العيادات العامة في مدينة نيويورك يستقبلون عددا يثير الاستغراب من حالات سرطان سركومة كابوتسي وسرطان سركومة كابوتسي بشكله التقليدي كما تعرفه بلد مثل الولايات المتحدة لايعد مرضا مستعصيا على العلاج؛ فضحاياه يعيشون عادة عشر سنوات على الاقل بعد تشخيص نوع كهذا من السرطان لديهم وغالبا ماترجع وفاتهم الى اسباب لاعلاقة لها بهذا المرض، لذلك فقد اصاب الهلع الاطباء عندما بدات التقارير الصادرة عن عيادات مدينة نيويورك تحمل انباء ظهور حالات بالغة الحدة من هذا السرطان النادر عند الشبان.

وفي الحين ذاته اخذ اخصائيو الامراض الالتهابية في مختلف انحاء نيويورك يلاحظون ظاهرة غريبة اخرى ففي الاجتماعات الاسبوعية المتعلقة بالامراض الالتهابية في المدينة والتي يشرف عليها القسم الصحي لمدينة نيويورك حيث يطرح الاطباء الحالات الغريبة التي مرت بهم، كان العديد من الحالات التي ذكرت يشمل على صيغة بالغة الحدة وقد تكون مهلكة من ذات الرئة وأحادي الخلية الرئوي.

ويصيب مرض ذات الرئة المرضى الذين يعانون من اعتلال شديد في نظم المناعة لديهم - مثله في ذلك مثل سرطان سركومة كابوتسي. . كمرضى السرطان الذين يخضعون لمعالجة كيماوية والاشخاص الذين أجريت لهم عملية زرع عضو ما.

والان بدات اصابات الايدز تظهر في مجموعة جديدة من المرض اذا اكتشفت احدى عشرة حالة من Pneumocystis لدى الشبان وفي غضون سنة واحدة من تشخيص المرض لديهم مات منهم ثمانية.

وفي منتصف عام ١٩٨١ اصبحت الحكومة الفيدرالية طرفا في تلك المسألة الاحجية وسعيا منها لتقصي انتشار الايدز قامت مراكز ضبط الامراض بتشكيل هيئة مهمات خاصة نشرت اولى نتائجها في شهري يونيه/ حزيران ويوليو/ تموز في التقرير الاسبوعي للمرضية والوفيات ضمن منشورات المراكز الرسمية واسفرت هذه النتائج عن ان (١١٦) مائة وستة عشر مريضا من الشاذين جنسيا ممن درست حالاتهم هناك ٣٠ بالمائة مصابون

بسرطان سركومة كابوتسي وحوالي ٥٠ بالمائة مصابون بذات الرئة ومايقارب عشرة بالمائة مصابون بكلا المرضين معا. اما العشرة بالمائة المتبقين فظهرت لديهم امراض التهابية غير مالوفة لاتصيب عادة سوى الاشخاص الذين يعانون من اعتلال في المناعة.

كان نصف عدد اولئك الضحايا يقطنون مدينة نيويورك كما كان هناك كثافة كبيرة من الحالات في ولاية كاليفورنيا وجميع الاشخاص الذين اخضعت حالاتهم للدراسة كانت لهم علاقات جنسية غير شرعية. كما كان العديد منهم يستخدمون نشوق نشاء النتريت وبوتيل النتريت.

وفي خريف عام ١٩٨١ قامت مراكز ضبط الامراض بدراسة العادات الجنسية لخمسين رجلا شاذا جنسيا من ضحايا الايدز ففي لوس انجلوس اخضع ثلاث عشر رجلا من ضحايا الايدز للدراسة وتم تدوين لائحة باسماء جميع الاشخاص الذين كانوا على علاقة جنسية بهم خلال الخمس سنوات السابقة ممن يستطيع ضحايا الايدز تذكرهم ثم جرت مقارنة تلك الاسماء بجداول كل الحالات الموجودة في الولايات المتحدة وكانت النتيجة ان تسعة اشخاص من اصل الثلاثة عشر شخصا كانت لهم صلات جنسية مشتركة ولايمكن بحال من الاحوال اعتبار هذا الاكتشاف توافقاً عشوائيا. اذ ان هذا التوافق ناجم في حقيقته عما يدعي بالشبكة العنقودية لمرض لوس انجلوس.

وقد اكتشفت فيما بعد الحلقة المفقودة التي تصل بين نيونورك ولوس انجلوس فقد تم التوصل الى ان احد ضحايا الايدز الذي يقطن في نيويورك كان له علاقات جنسية مع اربعة رجال من شبكة لوس انجلوس بالاضافة الى اربع رجال اخرين من نيويورك اصبيوا ايضا بمرض الايدز[1]

ولايمكن للمرء ان يفترض بان هذا هو الوباء الاول للايدز في التاريخ. اذ ان مقدرة العلوم الطبية على اكتشاف دلائل الانهيار المناعي هي مقدرة ظهرت حديثا وهذا مايدعونا للتساؤ ل:

(١) منذ متى هناك اشخاص يعانون من انهيار النظام المناعي لديهم

(٢) ومنذ متى تم ادراك حالة هؤلاء الاشخاص وملاحظتها ضمن المصطلحات الوبائية التقليدية.

ومن الممكن ان حالة انهيار المناعة قديمة قدم وجود الفيروسات ولكن علينا ان نعترف هنا انه من الصعب بمكان التحقق من هذه الفرضية الا ان استعراضا لتقارير تشريح الجثث في الولايات المتحدة لثلاثين سنة خلت اشار الى ان هناك احتمال ان الايدز كان منتشرا على نطاق ضيق منذ عام ١٩٥٠.

ويستحيل هنا التحقق من هذه التقارير كدليل على الايدز لان الغموض التي تتبين فقدان المناعة لم تبرز الى الوجود الا منذ عهد قريب بيد ان الحالات التي تمت الاشارة اليها في تقارير تشريح الجثث تشي بتشابه واضح مع الايدز الذي يزعم معظم الناس انه ظاهرة جديدة وذلك يدعو الى الاعتقاد بانه من المحتمل جدا ان الايدز كان موجودا في الولايات

المتحدة وبلدان اخرى من قبل ولكننا لن نفلح في اكتشافه الا مؤخرا.
وقد جاء البحث المضني الذي لم يخل من مبادرات طليعية عن انواع وطبيعة الفيروسات المتحولة نتيجة لانتشار اوبئة سابقة عجزت المساعدات الطبية عن ايجاد علاج ناجح لها.
ففي شتاء عام ١٩٧٨ ـ ١٩٧٩، تفشى مرض التهابي تنفسي فتاك بين الاطفال في مدينة نابولي الايطالية وساد الاعتقاد المبدئي بان هذا المرض ناشيء عن نوع جديد من الفيروسات المتحولة. واخيرا حلت طلاسم هذا اللغز المرضي: فقد تم اثبات ان مرض نابولي ناشيء عن اختلال في المناعة تسبب في ظهورها عوامل اجتماعية اقتصادية كسوء التغذية وكبر حجم العائلة وقمع مناعي معد ناجم عن التطعيم.
وبوسعنا الافتراض هنا ان وباء الايدز الحالي المتفشي بين الرجال الشاذين جنسيا ممن يقطنون المدن ولديهم علاقات جنسية متعددة انما يظهر بسبب الانتشار الذي لم يسبق له مثيل للعلاقات الجنسية اللاشرعية خلال العشرة الى الخمس عشرة سنة الماضية ان تصحيح مثل هذه العلاقات وتكريسها والانتشار المتسارع لبيوت الاستحمام العامة ومخازن بيع الكتب الفاضحة وما اليها هي ظاهرة فريدة في التاريخ الغربي. وهناك عدد غفير ممن يشاركون في هذا النوع من اسباب الحياة المستهترة التي ادت الى خلق مستنقع ملوث بالامراض تزداد رقعته بازدياد عدد الاطراف في العلاقة الجنسية ـ هؤلاء الاطراف الذين يشعر العديد بانهم كانوا على الارجح السبب في انتشار الوباء الحالي للايدز.

حواشي الفصل الخامس

1) Henig , New York Times Magazine, PP. 30,31

2) Michael Callen, Richard Berkowiliz, Richard Dworkin , We know who we are - Two Gay Men Declare War on Promiscuity. New York Native , ll, No. 25 (8-21 Novemloer 1982), p.25.

الفصل السادس

مالذي يسبب الايدز؟

لم يتمكن الباحثون بعد من تبين سبب او اسباب فقدان المناعة التي تصيب ضحايا الايدز ان وجود هذا التناذر بين المرضى المصابين بالاستعداد النزفي (الهيموفيليا) يشير الى امكانية انتقال عامل ما عبر منتجات الدم الا انه مامن دليل نهائي على صحة ذلك بينما تذهب احدى الفرضيات الرائدة الى ان العامل المسبب هو فيروس متولد في الدم وتدل الدراسات الحديثة على انه من بين العوامل التي تهدد بالايدز هو العدد المتزايد من الاشخاص الذين يرتبطون بعلاقات جنسية مع الرجال الشاذين جنسيا بالاضافة الى استعمال المشترك لابر حقن المخدرات المحظورة ومازال الكثير من تلك العوامل يفتقر الى تفسير قاطع[1].

ان البحث الدائب عن المسبب يقود العلماء في اتجاهات متباينة في نفس الوقت الباحثون مهتمون بشكل خاص بنوعين من الفيروسات كلاهما فيروس يتسبب في العقابيل: الفيروس الخلوي Cytomegalovirus (CMV) وفيروس ابستين بار Epstoin Barr فاولهما (فيروس)(CMV) الذي يتسبب في التخلف العقلي والحركي لدى الاطفال المصابين به قبل ولادتهم، يتسبب ايضا في قمع جهاز المناعة عند الفئران بالاضافة الى ان الاجسام المضادة لهذا الفيروس قد تم ايجادها في ٨٠ الى ٩٥ بالمئة من ضحايا الايدز في حين انها لاتتعدى الـ ٥٠٪ في عامة الناس كما ان الاجسام المضادة لفيروس ابستين بار الذي يتسبب في التهاب ذات الرئة المعدي، قد تم اكتشافها بتركيز مرتفع للغاية عند مرض الايدز وفي بعض الاحيان تكون الاجسام المضادة لفيروس ابستين بار عند مرض الايدز مضاعفة عشر مرات الى مائة مرة عند الحد الطبيعي.

ومنذ عام ١٩٧٩ كان هناك خمسة الى عشرة اشخاص مصابين بالاستعداد النزفي (الهيموفيليا) يموتون سنويا من جراء انواع نادرة من الالتهابات والسرطانات التي تدعى اليوم بالايدز الا ان ذلك المرض لم يكن قد تحدد بعد في حينها وقد يكون للعقاقير المستخدمة لتخثير الدم اثر قامع المناعة[2].

وقد طرحت نظرية تفترض بان السائل المنوي يملك خاصية قمع المناعة ويحتمل ان يكون له دور في الاصابة ببعض حالات الايدز[٣].
وهناك عامل معد جديد يعد حاليا من ضمن العوامل المرشحة للتسبب في الايدز بيد ان هناك العديد من يعتقدون بانه من غير المرجح ان ينشأ تناذر معقد كالايدز من عامل واحد وان على الباحثين استقصاء احتمالات اخرى اضافية قد تكون لها يد في ذلك المرض.
هناك على الاقل طريقتان يمكن بهما للكريات اليض albgenetic leukecytes (الكريات للمفاويةT والكريات الدموية البيض الاخرى من الشريك الاخر من علاقة جنسية) ان تسبب قمع المناعة في الطريقة الاولى يمكن للكريات البيض الاجنبية التي هي في حد ذاتها قامعة للمناعة ان تصل الى مجرى الدم في الشريك الاخر عن طريق الجروح الطفيفة او السحجات الجلدية يعتقد بانها كثيرة الحدوث اثناء الاتصال الشرجي. وفي الطريقة الثانية قد يكون بعض هذه الكريات البيض الاجنبية مصابة بفيروسات ناشطة مثل فيروس الـ CMV وقد تبدأ بخلق دورات متتالية من القمع المناعي الفيروس المنشأ.
الا ان هناك ثغرة واحدة في نظرية السائل المنوي اذ انها لاتقدم تفسيرا لظهور الايدز عند المجموعات الغير شاذة، كما تعجز عن توضيح لماذا لم يظهر هذا المرض عند تلك المجموعات او عند البقايا من النساء قبلا. فالبرغم من انه من المحتمل ان يكون جميع مرضى الايدز قد تعرضوا لقاسم مشترك واحد على الاقل من الاسباب المرضية الا انه من المحتمل ايضا الا تكون جميع الاسباب المرضية متماثلة او متطابقة اذ ان الاصابة بسرطان سركومة كابوتسي تبدو مقتصرة على المجموعات الشاذة جنسيا. ومن هنا يمكن القول بان الكريات البيض المذكورة بالاضافة الى احد انواع الفيروسات قد يكونا عاملا في تطور مرض الايدز بين الشاذين جنسيا[٤]
ويبقي السبب الدقيق للاصابة بالايدز مجهولا حتى الوقت الحاضر.

حواشي الفصل السادس

---

1) U.S Department of Healtt and Human Seruices, Questions and Answers

2) Henig, New York Times Magazine, P.P. 31. 36. 42.

٣) يعرف عن السائل المنوي في الدم عند الحيوان انه يتسبب في قمع المناعة

4) Larry Kramer, I, 112 and counting: New York Native, III, No. 8, (14 -27 March 1983), P.17 cd. 4

الفصل السابع

الايدز والعلاقات الجنسية اللاشرعية والشاذون جنسيا

هناك دليل قاطع على ان الازمة الصحية الحالية للايدز هي نتيجة مباشرة للافراط في العلاقات الجنسية اللاشرعية.

ولكن ما المقصود هنا بـ الافراط في العلاقات الجنسية اللاشرعية؟

اوضح معهد السرطانات الوطني مستخدما ارقاما اخذها عن مراكز ضبط الامراض، في شهر مارس/ اذار ١٩٨٢ بان:

العدد الوسطي للشركاء الذكور لمرضى الايدز الشاذين جنسيا في علاقاتهم هو ١,١٦٠ خلال حياة الواحد منهم.

ويحجم الكثيرون عن التصريح بوضوح بان اكثر العوامل المتسببة في الاصابة بالايدز خطرا انما هي التعدد الكبير للاتصالات الجنسية التي يقيمها الشاذون جنسيا مع شركاء لهم عدد كبير من الاتصالات الجنسية الشاذة.

ان ما يفتقر اليه استقصاء هذه الازمة الصحية حتى الان انما هو الاطلاع الوافي لدى اولئك الذين باشروا ذلك الاستقصاء.

فهل يمكن حقا لاولئك الباحثين ان يدركوا الديناميكية الفعلية للعلاقات الجنسية اللاشرعية للذكور الشاذين من قاطني المدن الكبيرة؟ هل يمكنهم ان يفهموا المضامين الصحية لحالة شاب في السابعة والعشرين من عمره والذي كان له حتى ذلك السن ٢٠٠٠ الفي شريك جنسي؟ او الف؟ او حتى خمسمائة؟

هؤلاء هم الشاذون جنسيا الذين يقعون ضحايا للايدز.

وقد استنتج البعض بشكل نهائي انه لايوجد فيروس متحول ولن يكون هناك لقاح ضد الايدز. وعلى الشاذين جنسيا ممن لهم علاقات متعددة ان يتقبلوا حقيقة انهم قد اتخموا اجهزتهم المناعية بفيروسات منتشرة وامراض التهابية نقلت اليهم عن طريق الاتصال الجنسي. ان نمط الحياة الذي انتهجوه قد خلق وباء الايدز الحالي بين الرجال الشاذين جنسيا. وفي نهاية المطاف لايسعنا الا القول بانه ايا كانت النظرية التي يعتقد المرء

بصحتها فان الحل الواضح المباشر للازمة الحالية هي وضع حد للعلاقات الجنسية المتعددة واللاشرعية للشاذين جنسيا في المدن كما هي عليه اليوم .

ونورد هنا بضع تصريحات مأخوذة عن تجارب شخصية لضحايا الايدز من استشارات تمت مع عدة باحثين واطباء، ومن المجموعات المساندة لضحايا الايدز، والمجموعات التي تعنى بالازمة الصحية في مدينة نيويورك وولاية سان فرانسيسكو، وايضا من الصحافة العادية والطبية :

البعض يعتقد بان تراكم المخاطرة بالتقاط المرض بانتهاج حياة من علاقات جنسية شاذة متعددة هو السبب الذي ادى لانهيار الاستجابة المناعية التي نشهدها اليوم وتشير معظم التقارير الطبية المنشورة الى ان التعرض المتواصل والاصابة المتكررة بالفيروسات العادية المنتشرة بالاضافة الى الالتهابات التناسلية الشائعة، كل ذلك ادى الى الازمة الصحية الحالية بين الرجال الشاذين الذين لهم علاقات جنسية متعددة والذي يقيمون في المدن .

وقد اصبح الرجل الشاذ جنسيا ممن له علاقات جنسية يدرك الان ان احتمال ان يلفظ ايا من الامراض العديدة التي تنتقل جنسيا في الوقت الحاضر هو اكبر منه منذ خمس سنوات . فمنذ خمس سنوات لم يكن هناك من يسمع بالمتصورات الاميبية بل ان العقابيل الان تحتل اغلفة المجلات الشعبية . واذا ما استعرضنا تلك الظواهر يبدو ان تلك الاوبئة لم تكن سوى مؤشرات على قرب وقوع ازمة صحية كبيرة .

ان الرجال الشاذين جنسيا المصابين بالايدز جميعهم سبق لهم ان اصيبوا بالعديد من الامراض التي تنتقل عبر الاتصال الجنسي من بينها الاميبية، التهاب الكبد (أ) و (ب) وسواهما، والثآليل التناسلية، ومرض السيلان القضيبي والشرجي والفموي او الزهري (السفليس) وداء القوباء المنطقية، والتهاب الاحليل والمعي، ويبدو ان الامراض التناسلية لم تعرف تعريفا دقيقا محددا . فالعديد من الفيروسات يمكن لها ان تنتقل اثناء الاتصال الجنسي ويمكن هنا اضافة الفيروس الخلوي CMV وفيروس ابستيدبار وفيروسات اخرى، الى قائمة الامراض التي تنتقل جنسيا والتي تبادلها الشاذون جنسيا من سكان المدن بتسارع لم يسبق له مثيل خلال العقد الماضي .

وفي احدى الدراسات التي نشرت في المجلة الطبية : نيو انكلاند جورنال أوف ميريسين تبين ان ٩٤ بالمئة من الشاذين جنسيا ممن لهم علاقات جنسية الذين تم فحصهم كانوا مصابين بالتهابات فيروس CMV ، وان ١٤ بالمائة كانوا يحملون الفيروس المعدي نفسه بشكل ناشط اثناء الفحص . ويعتقد البعض ان انتشار هذا الفيروس هو حلقة الوصل الاساسية في عملية انتقال الايدز بين الشاذين جنسيا .

ان العديد من الالتهابات التي يسببها فيروس MCV لايبدي اعراضا ملموسة، وذلك

يعني ان الشخص قد يصاب بذلك الفيروس وبالتالي بانهيار المناعة لديه دون ان يعرف او يلحظ ذلك. وهناك فرصة كبيرة لالتقاط العديد من الالتهابات البكترية والفطرية والاميبية وخاصة الالتهابات الفيروسية عن طريق تعدد العلاقات الجنسية اللاشرعية.

ويمكن للشخص ان يصاب بعدوى فيروس الـ CMV مرات متكررة. وما من احد يعرف على وجه الدقة النتائج المناعية لتكرر الاصابة، ولكن بما ان الاصابة الواحدة بهذا الفيروس من شانها التسبب في قمع المناعة، من السهل تصور مايمكن ان تكون عليه الاثار التراكمية للتعرض ثانية للاصابة نفسها وللالتهابات الاخرى.

ويمكن القول ببساطة ان الاشخاص الشاذين جنسيا ممن يعيشون في نيويورك او سان فرانسيسكو او لوس انجلوس او ممن يترددون على هذه المدن او غيرها من المناطق السكنية الكبيرة، سيكونوا معرضين اكثر لاقامة علاقات جنسية مع اشخاص مرضى. وكل من له علاقة جنسية بشخص مريض سيقع هو ايضا فريسة للمرض ليس لاي مرض جديد ولكن للاصابة المتكررة بفيروس CMV وغيره من الالتهابات الشائعة مرة تلو الاخرى. وعاجلا ام اجلا لن يتمكنوا من الشفاء منه.

وهناك عوامل اخرى تسهم ايضا في الاصابة بالايدز عند الاشخاص الشاذين جنسيا ممن لهم علاقات جنسية متعددة من ضمن تلك العوامل الضغط والاجهاد، واتباع نظام غذائي معين واستخدام المخدرات التي تحقن عن طريق الوريد وغيرها من المخدرات، والعوامل المتسببة في قمع المناعة المحتمل والناجمة عن السائل المنوي والحيوانات المنوية، وهناك ايضا التعرض المفرط للاشعة فوق البنفسجية. بيد ان احدا من هذه العوامل لن يكون وحده كافيا للتسبب في الاصابة بالايدز، بل ان التعرض المتكرر والواسع النطاق للاصابة بالفيروسات الشائعة هو الذي مهد الطريق لانتشار وباء الايدز على الصورة التي نشهدها اليوم.

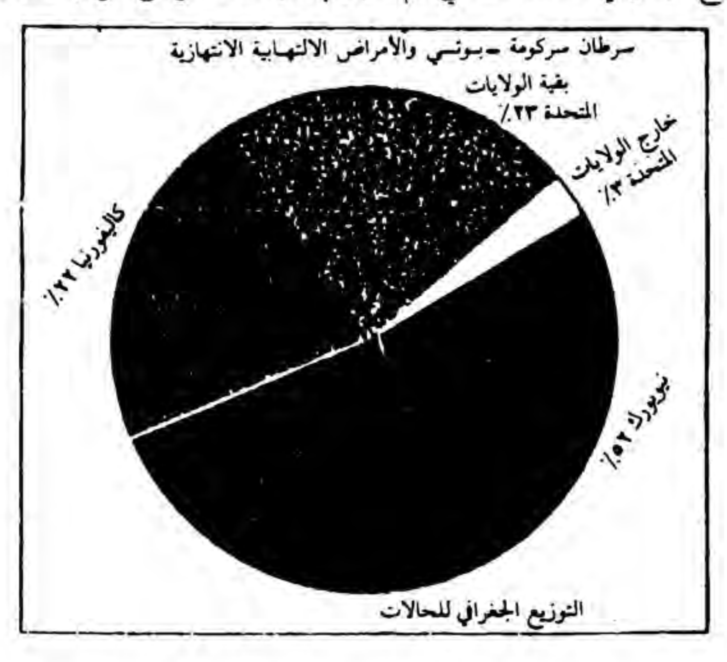
حواشي الفصل السابع

Callen, New York Native

الفصل الثامن

اين تفشى الايدز

في الفترة الواقعة بين حزيران/ يونيه ١٩٨١ وحزيران /يونيه ١٩٨٣ تم التبليغ عن ١٦٠٠ الف وستمائة حالة من تناذر فقدان المناعة المكتسب لدى مراكز ضبط الامراض في ٣٤ ولاية ومقاطعة كولومبيا وفي خمسة عشر بلد اخر.
وكان التوزيع الجغرافي للحالات التي تم التبليغ عنها لهذا المرض غريب حقا، اذ تركز



التوزيع الجغرافي للحالات

اكثر من نصف تلك الحالات في مدينة نيويورك وحدها بالاضافة الى حوالي ٢٢ بالمائة من الحالات في كاليفورنيا.
انظر الرسم البياني اعلاه.

حواشي الفصل الثامن

1. Canters For Disease Control Mobidity and Mortality Weekly Report Pievention of Aids

2. U.S Departmemt of Health and Human Services Questions and Answers

3. Lawrence Mass, M.D. Congress Looks at the Epidemic New York Native 11, No. 12 (23 May, 1982), P. 17.

الفصل التاسع

نسبة وفيات ضحايا الايدز

ان نسبة الوفيات بسبب الايدز عالية جدا فهي تتراوح بين ٢٠ بالمائة الى ٧٠ بالمائة تبعا للامراض الالتهابية الانتهازية التي تنشأ عن الايدز . ولم يسبق للباحثين في مراكز ضبط الامراض ان مرت بهم حالة مريض بالايدز استطاع ان يستعيد مناعته المفقودة الايدز مرض فتاك قاتل[١] واستنادا للدكتور جيمس ألن من قسم نشاط الايدز في مراكز ضبط الامراض في اتلانتا ، جورجيا كان هناك ١,٦٠١ حالة من الايدز تم التبليغ عنها حتى غاية ١٤ حزيران / يونيه ١٩٨٣ . وقد توفي منهم ٦١٤ شخصا كما توفي ٧٥ بالمائة من المرضى الذين تم التبليغ عن اصابتهم بالايدز قبل حزيران /يونيو ١٩٨١ وبالرغم من انه يصح القول بأنه ربما لم تتلق تلك الحالات المبكرة العلاج والخبرة المتوفرين الان لمرضى الايدز الا ان البعض مازال يتوقع ان تكون نسبة الوفيات لكل خمس سنوات اعلى من ٨٦ بالمائة . في حين ان الجدري بالمقارنة يؤدي بحياة ٢٥ بالمائة من ضحاياه.
وقد جاء في التقارير الصحية ان واحدا من كل ٣٦٠ شخصا من الشاذين جنسيا في سان فرانسيسكو مصابا بالايدز وانه من بين المائتين حالة تم تشخيصها في سان فرانسيسكو توفي ٥٣ شخصا

حواشي الفصل التاسع

---

1. Hening, New york Times Magazine.
2. H .s Depatmento of Health and Human Services Qucstons and answers
3 Marty gonzales a . l . d . s t v . n Ews
dowmEntRy kcr‡d‡s t v n ws
saCramento

الفصل العاشر

الايدز والشعور بالذنب

ناقوس الموت بدأت دقاته تزداد علوا : اكثر من ١,٦٠٠ حالة اصابة بالايدز في العالم ونصفهم تقريبا متمركز في نيويورك مئات من المرضى لاقوا حتفهم ، ومعظم البقية ان لم يكن كلهم قد لاقوا المصير ذاته والشبان يموتون من جراء هذا المرض في مختلف انحاء العالم ماالذي يجعل من الموت بهذا المرض دون سواه امرا شاقا يصعب تقبله ؟ ان المريضة التي تصاب بسرطان الثدي لاتشعر بأدنى حرج من جراء ذلك اذ لم يصبها ذلك المرض الا لكونها أمرأة . والجميع ينظر اليها كضحية نقية وبسيطة كما ام هناك سيل من المواضيع التي تناقش سرطان الثدي في الصحف .

ومرضى اللوكيمياء (او ابيضاض الدم) هم المدللون في عالم الامراض القاضية . فليس كاللوكيمياء ما يبعث على التعاطف والرحمة والاستعداد لمديد العون في قلوب الناس .

وكثير من الافلام جسدً صور مؤثرة جميلة عن مريض او مريضة باللوكيميا . بل قد يبدو المصاب باللوكيميا عزلته في غرفة المستشفى المعزولة محروم من السرية الشخصية فمجمع وظائفه الجسدية عرضة للمراقبة الدقيقة من قبل اناس غرباء عنه ، وهو الذي كان صحيحا معافى منذ شهور قليلة ليس الا ما الذي يفعله اولئك الذين لازالوا يستمتعون بالصحة بهذا الشعور بالذنب ؟ اشياء غريبة وشتى . فالبعض يصبح مسكونا بهاجس فكرة انهم مصابون بالايدز رغم ان الدلائل تشير الى حظر ذلك الهاجس ومن ثم يبدأون بالتردد على اطبائهم الخاصين وعلى الاطباء الآخرين واخصائي المعالجة اذا ما سلكوا الطريق الصائب اولئك الاشخاص يائسين للغاية وشعور الذنب الذي يؤرقهم ماهو الاعبء شخصي يحملونه على كاهلهم[1]

الانتحار اصبح الان يتردد عن اشخاص يفضلون الموت على مواجهة الشكوك الطبية او العلاجات المشكوك في جدواها ، او الخضوع لمعالجة في المستشفى ومعرفة الاحصاءات المرعبة التي اسفرت عن ان ٨٦ بالمائة من المصابين بحالات خطيرة من الايدز سيموتون بعد ثلاث سنوات لا محالة [2]

يجد ضحية الايدز نفسه عرضة ليس فقط للاعراض الجسدية الرهيبة التي عليه ان يتحملها بل للشعور الراسخ بالذنب الذي يرافق تلك الاعراض بالاضافة الى المشاكل الاخرى التي يضيفها الى بلائه

حواشي الفصل العاشر

Peter A. Seitzman, M.D, Guile and Aids

New York Native, lll, No-3,)13-61(January 3891 p . 23

Kramer, New York Native, p.1

الفصل الحادي عشر

ما الذي تم القيام به لمكافحة الايدز

قامت مراكز ضبط الامراض بتشكيل لجنة خاصة في تموز / يوليو ١٩٨١ لتقصي مشكلة الايدز والتماس الطرق الممكنة لضبطه والوقاية منه وقد ضمت تلك اللجنة اطباء ومستشارين من الصحة العامة واخصائيين في الاوبئة. واخصائيين، وعلماء المخابر وغيرهم. واتخذ هؤلاء جميعا من مباني مراكز ضبط الامراض واقسام الصحة المحلية والحكومية في مختلف انحاء الولايات المتحدة. وقد كانت اهداف مراكز ضبط الامراض، باعتبارها وكالة صحة عامة، تنحصر في اكتشاف العامل المسبب للايدز والحيلولة دون انتشاره. كما كانت تلك المراكز تقدم العون للمراكز الطبية في سعيها لتطوير وسائل معالجة مرضى الايدز وتقييمها[1].

وتشمل نشاطات مراكز ضبط الامراض الاشراف والمراقبة والقيام بدراسات في علم الامراض الوبائية واجراء التجارب المخبرية وقد تم تطبيق نظام مراقبة واشراف يتم بموجبه تلقي وتجميع تقارير عن الحالات المرضية من الاطباء والاقسام الصحية كما تم التخطيط لبرنامج للاشراف على مراكز معالجة حالات النزيف الدموي (الهيموفيليا). وقد تم انجاز دراسة لضبط الحالات المرضية وذلك ضمن ابحاث الامراض الوبائية في المجموعات الشاذة جنسيا في نيويورك وكاليفورنيا، بالاضافة الى تحليل للسلسلة المتشابكة من الحالات المرتبطة جنسيا. وقد ايدت هذه الدراسات الفرضية القائلة بان هناك عامل معد تنتقل عدواه عبر الاتصالات الجنسية. كما يجري العديد من الدراسات حول حالات مر ضية من الشاذين جنسيا خارج نيويورك وكاليفورنيا شملت اشخاصا من الشاذين جنسيا تبدو عليهم علائم الصحة الوافرة الا انهم مصابون بـ «قمع مناعي شبه سريري». وحالات اخرى لاشخاص عاديين ولمرضى مصابين بالتهاب مزمن في الغدد اللمفاوية وذلك لتحديد وحصر العوامل التي قد تهدد بالاصابة بسرطان سركومة كابوتسي او باحد الامراض الالتهابية الانتهازية الاخرى. كما لاتزال البحوث والدراسات جارية على سكان هاييتي سواء منهم القاطنين في نيويورك او في هاييتي.

وتشمل الدراسات المخبرية المكثفة حقن نسج من مصادر عديدة من المرضى في الخلايا المتعددة لاستبيانات بكترية حية وفي الحيوانات المخبرية، بما فيها القوارض والثديات. كما تشمل تلك الدراسات ملاحظة تلك الاستبيانات والحيوانات. ومتابعة دراسة مطولة مناعية ومرضية للحيوانات المخبرية. وهناك ايضا دراسات مخبرية مكثفة للاجزاء المريضة (الكريات اللمفاوية، العقد اللمفاوية، عينات تشريحية) وذلك باستخدام طرق تقنية متقدمة للغاية بما فيها المجهر الالكتروني وتقنيات الاشعاع المناعي المتعددة كما يتم التحضير لاجراء فحوص لمنتجات الدم من مثل درجة التركيز العام Factor VIII الذي يتناوله مرضى الهيموفيليا وسرعة تنقله.

وقد تم اطلاع الهيئات الصحية الطبية والعامة على المعلومات التي يتم جمعها بشأن الايدز. وذلك من خلال عقد الاجتماعات العلمية والقاء المحاضرات ونشر عشرة مقالات في المجلة الاسبوعية التقرير الاسبوعي للمرضيات والوفيات.

كما يتم التنسيق بين نشاطات مراكز ضبط الأمراض ووكالات الخدمات الصحية العامة الاخرى التي تضم المعاهد الوطنية للصحة والغذاء والعقاقير. بالاضافة الى الاقسام الصحية المحلية والحكومية. والاطباء والاكاديميين الذين يعنون باولئك المرضى[٢].

اما في البلدان الاخرى فهناك العديد من الهيئات التي تعمل جاهدة لحل تلك المشكلة، فهناك مثلا وكالات الصحة العامة المحلية والحكومية الدولية والفيدرالية، والمؤسسات الخاصة والعامة، والعديد من المدارس الطبية ومراكز الابحاث، والاطباء وغيرها من الهيئات المنتشرة في الولايات المتحدة ومناطق اخرى عديدة في العالم[٣].

في الوقت الذي بدأ الايدز يهدد بالانتشار في امير كا، تتضافر الجهود المكثفة لايجاد السبب ومحاولة ايقافه. فقد خصص الكونغرس الامريكي في كانون الثاني / يناير مبلغ مليوني دولار لصالح مراكز ضبط الامراض لتمويل الابحاث الجارية على الايدز. كما شكلت مجموعات الشواذ جنسيا في المدن الرئيسية لجان مساعدة ودعم تقوم بتقديم المعلومات والارشادات لضحايا الايدز. وجمع النقود لتمويل الابحاث حول الايدز. اما مرضي الهيموفيليا الذي يعتمد الكثير منهم على عقار يستخرج من الاف المتبرعين بالدم، فقد اوصوا مؤخرا بان يتم استبعاد تبرعات جميع اولئك الذين يحتمل اصابتهم بالايدز من مركز التبرع بالدم. وبالبرغم من انه لم يتم البت بعد في المصابين المعنوية والقانونية لمثل تلك التوصية التي تقضي بفحص عينات الدم الموجودة في المركز، فان المسؤولين عن امداد المراكز بالدم يقومون الان باعادة النظر في الاجراءات المتبعة عادة، كما يعد قسم الخدمات الصحية والبشرية مقترحات من شأنها تأمين طرق افضل

لفحص المتبرعين بالدم.

وقد تم تنسيق الابحاث الجارية حول عامل الايدز في اتلانتا في مراكز ضبط الامراض حيث يسهم عشرون طبيبا متفرغا واخصائيون اخرون بمساعدة من ثمانين اخصائي غير متفرغين في التدقيق في الاطراف الاربعة لرقعة انتشار المرضى - نيويورك اوسان فرانسيسكو، ولوس انجليس وميامي. كما يقوم هؤلاء جميعا بمتابعة التجارب المخبرية والسريرية التي تجري في المشافي في جميع انحاء البلاد وليس في مراكز ضبط الامراض وحسب. ويعد عمل هذا الفريق الطبي معقدا للغاية بسبب الطبيعة الغير اعتيادية لمرضاهم. اذ ان الباحثين يقومون بمتابعة مرضى تبدو عليهم علائم الصحة الوافرة الا انهم مصابون بطفرات مناعية، وذلك ليتمكن هؤلاء الباحثون من معرفة من من اولـك المرضى سيصاب بامراض التهابية انتهازية او اي من الاعراض الظاهرة الاخرى للايدز[٤].

«هناك ٧٠ حالة لاينطبق عليها مايعرف بالحالات المهددة بالاصابة، منها ثماني حالات لاشخاص كان قد تم نقل دم اليهم ضمن عدة سنوات من بداية اصابتهم بالايدز. وقد اثارت تلك الحالات الثمانية التي ضمت اشخاصا كان من المستبعد اصابتهم بالايدز الكثير من الجدل حول كيف يمكن التعامل مع احتمال ان ينتقل الايدز عبر تلقي دم (اثناء عملية نقل الدم) مأخوذ من شخص مصاب بالايدز الا ان اصابته لم تظهر او تشخص بعد.

وقد سعت الهيئة الوطنية للمصابين بالهيموفيليا الى فرض حظر على جميع المتبرعين بالدم من الرجال الشاذين جنسيا الى ان يتم حل لغز الايدز وضبط ذلك المرض. الا ان الفكرة تعثرت وتعرقلت بسبب مسائل دستورية وعملية اذ كيف يمكن معرفة ما اذا كان الشخص شاذا جنسيا الا عن طريق سؤاله شخصيا وما ادراك ان يكون الشخص صادقا في جوابه؟[٥].

هناك العديد من الاسباب التي تجعل من ذلك الاقتراح المبني على التطوع الشخصي دون التحديد الدقيق للهوية امرا غير قابل للتنفيذ عمليا.

ففي اغلب الاحيان يتم دفع مبلغ لقاء الدم المتبرع به. وعليه فان العديد من «المتبرعين» الذين هم في حاجة للنقود، مثل المدمنين على المخدرات يقومون باعطاء اسماء زائفة بدلا من اسمائهم الحقيقية حين يتقدمون للفحص. اما بالنسبة للرجال الشاذين جنسيا فان تفاقم مشاعر النفور من الشذوذ الجنسي بين الناس في هذه البلاد سيقضي على الاغلب الى اثار متضاربة في مثل هذا الموقف. اي ان بعض الرجال الشاذين جنسيا قد يشعرون بانهم مضطرون الى التبرع بالدم اثناء الحملات الرسمية او

الاجتماعية للحث على التبرع بالدم، وذلك كمحاولة منهم للاثبات لزملائهم المرتابين بامرهم بانهم ليسوا شاذين خوفا من ان يفقدوا عملهم او يواجهوا اتهامات اخرى وقد تبنت لجنة العمل للوقاية من الايدز «قرارا يشير على الهيئات الصحية بعدم جدوى انتقاء المتبرعين بالدم على اساس سلوكهم الجنسي»[٦].

«في الوقت الراهن توصلت الهيئات الثلاث المنوط بها مهام، المشاريع الخاصة بالدم وهي الرابطة الامريكية لبنوك الدم، والصليب الاحمر الامريكي. ومجلس جمعية مراكز الدم. توصلت جميعا الى تبني حل لسياسة تسوية: يجب الا يكون المتبرعون مندرجين تحت «اي من الفئات الثلاثة التي تم تحديدها بانها اكثر الفئات عرضة للاصابة وهي الرجال الشاذون جنسيا ومواطنو جزر هايتي ومدمنو المخدرات. بالاضافة الى ان الاستمارات التي ستملأ من قبل المتبرعين ستنظم اسئلة تتعلق باعراض الايدز»[٧].

«وقد كثفت المختبرات جهودها للبحث عن متعضية تشبه الفيروس. وقام الباحثون بزرع عينات من بول ودم وبصاق والسائل المنوي لمرضى الايدز في استبيانات مصممة خصيصا لتشجيع حتى اكثر الفيروسات عنادا على النمو. وقد قاموا بفحص كل عينة مزروعة تحت المجهر الالكتروني بحثا عن دلائل تشير الى وجود متعضية اجنبية كم قاموا بوضع علامات على الاجسام المضادة والفيروسات المعروفة وذلك بتلوينها بصبغ فلوري لاصق ومن ثم اطلقوها ليروا ان كانت ستتحول الى فيروس جديد الا انه ذو صلة بالفيروس بشكله الاول. كما عزلوا انواعا معروفة من الفيروسات وفحصوها ليتبينوا ما اذا طرأ عليها اي اختلاف جديد. وقاموا بتغذية عوامل النمو في العينة المزروعة وكثفوها ليتيسر لهم تحديد مواضع الفيروس. كما حقنوا قردة امريكية صغيرة وعددا من الشمبانزي والفئران بعينات مأخوذة من المرضى ليروا ما اذا كانت الحيوانات ستصاب بالايدز بعد حوالي السنتين، الا ان جهودهم لم تسفر عن شيء.

ربما كان هناك سببا وجيها لفشلهم في العثور على شيء اذ قد يكون الفيروس او المتعضية قد تلاشي وانتهى في الوقت الذي استغرقه الاطباء لادراك ان المريض مصاب فعلا بالايدز والوقت الذي استغرقه المخابر حتى حصلت على العينات. ولو تمكن العلماء من العثور على الناس المصابين في وقت مبكر سيكون العامل المسبب للمرض مايزال موجودا على الارجح. وهنا تكمن الحلقة المفرغة. فمن المفيد حقا ان يكون هناك نوعا من الفحص الطبي لكشف المراحل الاولى من المرض، الا ان مثل هذا الفحص لايمكن تحديده مالم يتم اولا ايجاد العامل المسبب للمرض ولعزل هذا العامل يجب ان يكون المريض في المراحل المبكرة من الاصابة. ان المرضى المصابون بالتناذر الغامض المعروف باسم مرض التهاب الغدد اللمفاوية قد يمثلون بدايات مرض

الايدز، ومازال الباحثون يتابعون الحالة المرضية لبعض اولئك المرضى ليروا ان كانوا سيصابون بالايدز في شكله المعروف حاليا. ولكن حتى مثل هذه المراحل لاتعد مراحل مبكرة تماما.

عاجلا ام اجلا لابد وان يقوم احد الباحثين بدراسة مجموعة من السكان المعرضين للاصابة بالايدز، وسيحاول ان يخضعهم للفحوصات وهم في تمام صحتهم ثم يبدأ متابعة حالتهم واخذ عينات منهم بشكل منتظم. ثم يترقب ظهور الاصابة في احدهم عندها يمكنه ان يعود لدراسة جميع العينات المتوفرة لديه. الا ان مثل هذه الدراسة ستتطلب اشتراك مئات من الناس لظهور حالة واحدة. بالاضافة الى ماستتطلب من تمويل باهظ الكلفة.

واذا ما اتفق ان وجد علماء الامراض الوبائية مجموعة من السكان كهذه، واذا ماتمكن الباحثون في المختبرات من عزل احد المتعضيات، عندها فقط يمكن لهم ان يقوموا بتطوير فحص لتحديد المصاب بالايدز ولقاح لحقن المصابين ـ هذا ان كان العامل المسبب هو متعضية يمكن عمل لقاح ضدها[٨].

تقوم جامعة كاليفورنيا الان بدراسة الايدز القردي لدى القرود. وقم تم اكتشاف ان الايدز الذي تصاب به القرود هو نفس الايدز الذي يصاب به البشر. وتشترك القرود في علاقات اتصال حميمة. ويعمل الان الباحثون في مركز دافيز في جامعة كاليفورنيا على احراز تقدم مفاجيء ملموس في دراسة مرض الايدز وهم يعتمدون على تلك الحلقة الرابطة الموجودة بين الايدز عند البشر والايدز عند القرود لتمكنهم من القاء الضوء على هذا المرض الغامض»[٩].

«ان مراكز ضبط الامراض مكلفة رسميا من الحكومة الامريكية لرصد جميع الاوبئة والامراض غير المعهودة.

ولكي يتعلم المرء شيئا من انتشار وباء ما عليه ان يحتفظ بسجلات كاملة عنه وباحصاءات. وتتكون الاحصاءات من مقابلات تجرى مع المرضى ومن الحصول على اكبر قدر من المعلومات منهم ـ قبل ان يموتوا. ولكي تحصل على افضل المعلومات عليك ان تسأل الاسئلة الصحيحة الوافية.

وهناك العديد من ضحايا الايدز لم يعد بمقدور مركز ضبط الامراض ان يصل اليهم بالسرعة الكافية لذلك اقلع عن متابعة الموضوع. وماتزال المعاهد الوطنية الصحية تقوم باعداد استمارة ودراستها.

لقد ضاع الكثير من سجلات الحالات المرضية الهامة والحيوية وذهب الجهد ادراج الرياح بسبب تخلي مركز ضبط الامراض عن متابعة المقابلات مع المرضى. وهذا يعد

بحد ذاته خسارة كبيرة لها مضامين خطيرة مع التزايد المروع لعدد الحالات واضطرار الاطباء الى الاعتراف اخيرا بانهم لايعرفون ما الذي يجري حاليا في عالم هذا المرض. وفي الحين الذي يموت فيه المصاب بالايدز. والذي يموت به احد الشريكين في علاقة اتصال او الاثنين معا من جراء المرض، لم يكن هناك اي معلومات اضافية كان من شأنها ان تكشف عن النماذج المتسلسلة لانتقال المرض ولم يتم رصد مثل تلك المعلومات وتجميعها او دراستها. لقد تم حرماننا من اسرع واسهل وسيلة بحث متاحة في الوقت الحاضر

وسيلتزم الامر الان مئتي الف دولار على الاقل لتحضير استمارة جديدة لدراسة السؤال الهام التالي الذي يجب الاجابة عليه: كيف ينتقل مرض الايدز؟ (في اي سائل من سوائل الجسم، عبر اي سلوك جنسي، في اية بيئة اجتماعية؟).

لشهور عدة طلب الى مراكز ضبط الامراض الشروع في التحضير لاشراف مستمر. الا ان هذه المراكز قد بذلت كل ما في طاقتها وهي بامس الحاجة الى التمويل الذي لايغطي ما هو مطلوب منها القيام به في جميع انحاء البلاد»[١١].

«لقد قررت الرابطة الامريكية للاطباء المعنية بحقوق الانسان صب جل اهتمامها على التأثير النفسي ـ الاجتماعي الذي يخلفه تنافر فقدان المناعة المكتسب على ضحاياه، كما تعهدت بالقيام برسم سياسة اكثر فعالية لتثقيف الاطباء الشاذين منهم والاسوياء على المستوى الوطني فيما يتعلق بالايدز.

«وقد جاءت هذه الخطوات التي تمت في مؤتمر عقدته الرابطة في بوسطن في منتصف اكتوبر / تشرين الاول، نتيجة لنقد وجه مؤخرا مفاده ان مجتمع الاطباء الشاذين لم يقم بجهود كافية لنشر معلومات وتأمين دعم نفسي لمرضى الايدز. وقد حضر المؤتمر ستون طبيبا من الشاذين جنسيا. بيد ان هناك مايقارب الخمسين الف طبيبا شاذا في الولايات المتحدة، وقد قامت الرابطة الامريكية للاطباء المعنية بحقوق الانسان بوضع خطط من اجل تحديد اماكن هؤلاء الاطباء ودعوتهم للاشتراك في معالجة هذا الوباء. كما اشار اعضاء المؤتمر الى الحاجة لنشر البرامج الثقافية التربوية في جيمع انحاء البلاد.

واجمع اعضاء المؤتمر على اهمية التخفيف من صرامة النموذج الطبي المتبع في معالجة الايدز الذي يحصر اهتمامه في معالجة النواحي الفيزيولوجية فقط. وعلى ضرورة توسيع وزيادة وسائل الدعم النفسي والاجتماعي الحالية. وتخطط الرابطة الامريكية للاطباء لاقامة خط هاتفي وطني للرد على المسائل النفسية الاجتماعية.

كما قامت الرابطة باعداد خطط لدعم المزيد من الابحاث حول الايدز التي تقوم بها المعاهد الوطنية للصحة ومراكز ضبط الامراض وذلك لمساعدة المجموعة الوطنية لحقوق

الشاذين جنسيا في سعيها للحصول على مزيد من التمويل ولحث الزملاء من الاطباء غير الشاذين لبذل مجهود اكبر في الاسهام للحصول على التمويل للابحاث الخاصة بالايدز»[11].

حواشي الفصل الحادي عشر

(١) u.S Department of Health and Human Services. «Questions and Anuswers».

(٢) u.S Department of Health and Human Services. public Health Service centers for Disease Control Status of Acquined Immunl Deficency Syndrome (A.I.D.S): Atlanta. October. 1982.

(٣) u.S Department of Health and Human Services. «Questions and Anuswers».

(21)4(

Don Stanlay.« A. I. D. S the rice of ex?» The acramento Bee.. Science. 4 Janury 1983. B5. col. 1-6. B7. col.1-3

(٦) Mass. Gays and Bad Blood. NewYork Native. P. 8

(٧) Stanlay. The Sacramento Bee.

(٨) Susan West. Suence 93% Science 83 P. 45.

(٩) Gonzales. KCRA. TV

(١٠) Kramer. New York Native. P. 19

(١١) Amarnacle. New York Nutive. p. 9.

الفصل الثاني عشر

ضبط الايدز والوقاية منه

صدر العديد من البينات حول كيفية ضبط الايدز والوقاية منه عن الحملة الوطنية للشواذ جنسيا، والمؤسسة الوطنية للهيموفيليا (الاستعداد النزفي)، والصليب الاحمر الامريكي والرابطة الامريكية لبنوك الدم ومجلس مراكز الدم الاجتماعية والرابطة الامريكية للاطباء المعنية بحقوق الانسان وعدد اخر من الهيئات. وقد اجمعت هذه الهيئات على وجوب تنفيذ الخطوات التي من شأنها التقليل من الخطر المحتمل لانتقال الايدز عبر منتجات الدم، الا ان هذه الهيئات اختلفت في الطرق المقترحة لتحقيق هذا الغرض. وتشترك جميع الهيئات الصحية العمومية ومنظمات المجتمع والمنظمات الطبية في تحمل مسؤولية النشر السريع للمعلومات حول الايدز وطرق الوقاية الموصى بها.

وبالرغم من ان سبب الاصابة بالايدز مازال مجهولا فان هيئة الخدمات الصحية العامة توصي باتخاذ الخطوات التالية:

١. يجب تجنب اقامة اي اتصال جنسي مع الاشخاص المصابين بالايدز او مع الاشخاص الذين يشتبه بانهم مصابون به. ويجدر بمن ينتمون الى الفئات المعرضة للاصابة ان يدركوا بان اقامة علاقات جنسية مع اكثر من شريك واحد سيزيد من احتمال اصابتهم بالايدز.

٢. على الاشخاص الذين ينتمون الى الفئات المعرضة للاصابة بالايدز ان يحجموا عن التبرع بالدم و/او البلازما وذلك كاجراء مؤقت. ويتضمن هذه التوصية جميع الاشخاص المنتمين لهذه الفئات رغم ان بعضهم قد يكون اقل عرضة للاصابة بالايدز من البعض الاخر. وعلى المراكز التي تجمع البلازما (مصل الدم) و/او الدم ان تقوم باعلام المتقدمين للتبرع بهذه التوصية. وتقوم الان هيئة الاطعمة والعقاقير بتحضير توصيات جديدة لمصنعي مشتقات البلازما وللمؤسسات التي تقوم بجمع البلازما او الدم. ويعد هذا اجراء مؤقتا لحماية اولئك الذين يتلقون منتجات الدم او ينقل اليهم الدم وذلك الى ان تتوفر الاختبارات المخبرية المحددة.

٣. يجب اجراء دراسات لتقييم اجراءات انتقاء المتبرعين بالدم من حيث فعاليتها في تحديد البلازما والدم اللذين قد يحملان مؤشرات احتمال نقل الايدز واستبعادها. ويجب ان تضم مثل هذه الاجراءات فحوص مخبرية محددة بالاضافة الى البيانات الطبية لماضي المرضى والفحوص الجسدية.
٤. يترتب على الاطباء ان يلتزموا التزاما تاما بالدلائل الطبية لنقل الدم. ويوصى بتشجيع نقل الدم التلقائي من الفرد نفسه.
٥. يجب مواصلة العمل لتطوير منتجات دم اكثر امانا لاستخدام المرضى المصابين بالهيموفيليا.

وقد تقدمت المؤسسة الوطنية للهيموفيليا بتوصيات محددة لطرق علاج مرضى الهيموفيليا.

وتعد التوصيات المؤقتة التي تطالب بان يحجم الاشخاص المنتمون للفئات المعرضة للاصابة عن التبرع بالبلازما و/او الدم على جانب كبير من الاهمية لاولئك المتبرعين الذين استعيدت البلازما التي تبرعوا بها من مراكز جمع البلازما او المصادر الاخرى وتم تخزينها للاستفادة منها لصنع منتجات قد تسهم في نقل الالتهابات مثل التهاب الكبد (ب). ان الغرض الصريح لمثل تلك التوصيات هو ابادة البلازما والدم الذين قد يحتويا على عامل الايدز المفترض من المخزون العام للدم في تلك الهيئات. وبما انه لم يتم حتى الآن التعرف على الايدز في مراحله المبكرة لدى المتبرع بالدم، يتوجب على التوصيات القاضية بعدم تشجيع التبرع بالدم ان تضم ايضا جميع المنتمين الى الفئات المعرضة للاصابة بالايدز رغم انها تسري على العديد من الاشخاص الذين قد يكون احتمال نقلهم للمرض ضئيلا للغاية.

وطالما ان السبب مايزال مجهولا تبقى المقدرة على فهم التاريخ الطبيعي للايدز واتخاذ الاجراءات الوقائية امرا اشبه باختيار الحل الوسط. بيد ان التوصيات المذكورة انفا هي اجراءات حكيمة من شأنها ان تحد من احتمال المجازفة بالاصابة بالايدز او بنقله.(١).

«يميل الاشخاص الاسوياء جنسيا على الارجح الى النظر الى الايدز بافق ضيق اكثر من رؤية الاشخاص الشاذين جنسيا له. فالمجموعة الشاذة اكثر تعرضا لانواع عديدة وكثيرة من الامراض المتعلقة بالجنس وبالتالي فهي اكثر معرفة بها من المجموعة الاخرى من الاسوياء جنسيا. وربما ساعدت هذه المعرفة الاكبر على مقدرة المجموعة الشاذة لمواجهة مرض جنسي اخر مثل الايدز في حين يبدو واضحا ان الاسوياء جنسيا يعانون عندما يتعين عليهم التأقلم مع اي مرض له علاقة بالجنس.

خذ مثلا موقف الاسوياء من مرض العقابيل البسيطة التناسلية. فهذا المرض الذي

يسبب غالبا ازعاجا اكثر منه ضررا عند الاسوياء، ومن السهل القضاء عليه اذا ما امتنع المريض عن ممارسة الجنس خلال الايام الاولى من تفشيه. هذا المرض اصبح يعد نوعا من «الجذام» الجديد بنظر الاسوياء.

والاسوياء الذين لم يتعرضوا للاصابة بهذا المرض العقبولي يعيشون في خوف من احتمال اصابتهم به، اما اولئك الذين اصيبوا فعلا به فيملؤهم شعور بالخزي بسبب ذلك ويتحرجون من مجرد ذكر المرض حتى ولو كان من خلال طرفة عابرة او قصة عنه تنشرها الصحف او تبثها وسائل الاعلام.

ونتيجة لذلك يتخوف بعض الاشخاص الاسوياء ممن اصيبوا بالعقابيل التناسلية من ان يعرف احد ما بانهم مصابون بذلك المرض بحيث انهم لايسعون حتى لمعرفة اية معلومات حول المرض او يخبرون اطباءهم بالمشكلة التي يعانون منها. والاسوأ من ذلك ان العديد منهم يستمرون في ممارسة الجنس خلال فترات تفشي المرض وذلك اما لتجنب الاقرار بانهم مصابون او بدافع من شعورهم بالحنق لانهم اصيبو به - وبهذا يساعدون على انتشاره. لذلك يمكننا بحق القول بان العقابيل البسيطة التناسلية هي وباء يعزز انتشاره الجهل والخوف والاحساس بالخزي.

وكما يبدو واضحا فان موقف الاسوياء جنسيا من الامراض المتعلقة بالجنس كان له اثرا سلبيا كبيرا على الاهتمام بهذه الامراض في مجموعة الاسوياء. ومن المشكوك فيه ان تقدم مثل هذه المواقف اي عون لمساعدة المجموعة الشاذة للتأقلم مع وباء الايدز.

ومن الواضح ايضا ان تغيير موقف الاسوياء من مرض الايدز لايقتصر على تحسين وزيادة المعلومات للعامة حول الايدز. فبدون اجراء بعض التغييرات في الموقف العام حيال الامراض المتعلقة بالجنس سيتعذر على العديد من الاسوياء التفكير بوضوح في اية معلومات تقدم لهم بشأن الايدز. ولكي يتمكن الاسوياء فهم الايدز عليهم ان يبدؤا بتوضيح مشاعرهم حيال جميع الامراض المتعلقة بالجنس. وهذا بدوره قد يعني اعادة تقييم المواقف الاساسية حيال الجنس.

اذ ليس من الممكن مثلا ان جميع المخاوف حيال الامراض المتعلقة بالجنس انما هي ناشئة عن شعور خفي بان الجنس عملية قذرة وان الامراض المتعلقة بالجنس ما هي الا عقاب لممارسة الجنس علاوة على الشعور بان الايدز هو العقاب الذي ينزل بمن كان سلوكه الجنسي شاذا.

وان كان الحال كذلك فحل المشكلة واضح تماما. اذ بتزويد مجموعة الاسوياء بمعلومات حول الايدز يحتاج الاشخاص الشاذون والاسوياء ممن يتعاطفون مع قضايا

الشاذين ايضا الى غرس رؤى جديدة حول الامراض المتعلقة بالجنس وحول الامور الجنسية بشكل عام.

وهذا يقتضي بناء اتصالات مع مراعات عوامل عديدة: منها ان الايدز، وجميع الامراض المتعلقة بالجنس الاخرى، هي قبل كل شيء امراض وبحاجة لمعالجة، وان الاوهام والاحساس بالخزي هي اعداء التحكم الفعال بأي وباء - بما في ذلك اوبئة الامراض المتعلقة بالجنس. ويجب الا تترك للجهل والخوف سبيلا لمنع معالجة مثل هذه الامراض وتشجيع انتشارها»[٢].

حواشي الفصل الثاني عشر

(١) Centers for Disease Control, Morbidity and Mortality Weekly Report, «Prevention of A. I. D. S.»

(٢) Dana Delibovi. «Straight Phobias About A. I. D. S.» New York Native, II, No. 26, (22November - 5 December 1982), P. 10

الفصل الثالث عشر

طرق العلاج الممكنة للايدز

«يقوم الاطباء في جميع انحاء الولايات المتحدة باجراء التجارب والاختبارات على طرق علاج الايدز، وقد اسفرت هذه التجارب عن ان العديد من الامراض الالتهابية بما فيها سرطان سركومة كابوتزي يستجيب للعلاج الطبي الى حد معين. اذ يمكن علاج ذات الرئة على سبيل المثال باستخدام البنتامين وهو عقار يمكن الحصول عليه من مراكز ضبط الامراض. وقد نجح العلماء في العديد من المراكز الطبية في علاج سرطان سركومة كابوتسي الى حد ما. ففي جامعة نيويورك استجاب ٩٠ بالمائة من المرضى للعلاج عن طريق عقار (VP16-213) وهو عقار مايزال قيد التجربة تم تطويره لعلاج اللوكيميا (او ابيضاض الدم) والاورام اللمفية.

وفي مركز السرطان ميموريال سلون ـ كيترينتغ في نيويورك يتم علاج سرطان سركومة كابوتزي بمادة مضادة للفيروسات مستخرجة من الانترفيرون (وهو البروتين الذي يظهر في البلازما اثناء الالتهاب الفيروسي). ومازال البحث في المركز جاريا عن عامل يمكن له القضاء على السرطان وتحسين جهاز المناعة ويكون لديه تأثيرا مضادا للفيروسات.

كما بذلت جهود اخرى لمحاولة عكس وابطال الاعتلال الذي ينشأ عنه الايدز فتم اختبار فعالية زرع العظام لدى المريض واجريت كذلك التجارب على الانترفيرون والمنتجات الجانبية الاخرى للخلايا الدموية البيضاء المسماة intarleukin. وتجري الان التجارب على انواع مختلفة من العقاقير المحفزة للمناعة، ومازال النتائج قيد الدراسة. الا ان حصيلة التجارب التي اجريت حتى الان تشير على مايبدو الى استحالة عكس مفعول الاعتلالات التي تصيب جهاز المناعة من جراء الايدز ـ وذلك على الاقل ينطبق على الحالات في الوقت التي يمكن به تشخيص مثل هذه الاعتلالات وتبينها

«واستنادا لاراء الباحثين في مراكز الامراض في اتلانتا يمكن لاكتشاف الاختلال الهرموني المرافق للايدز ان يؤدي الى اختبار بسيط من شأنه الكشف عن وجود هذا

الاختلال في المريض بسرعة وبالتالي منع انتشاره عبر عمليات نقل الدم. كما يقدم هذا الاكتشاف دلالة غير مؤكدة بعد على ان هذا المرض قد يكون ناشئا عن فيروس سرطاني بشري تم تحديده مؤخرا.

وتبعا لما ورد في تقرير قدم بتاريخ ٧ اذار/مايس ١٩٨٣ في اجتماع عقدته الجمعية الامريكية لعلم الاحياء المجهري في نيواورليانز فقد تبين ان لدى المرضى بالايدز ولدى الاشخاص الذين هم عرضة للاصابة بذلك المرض نسبة اعلى من النسبة الطبيعية من احد الهرمونات المسمى ثيموسين الفا-١ (thymosin alpha-1) في دمهم.

وبما انه بالامكان قياس نسبة تواجد هذا الهرمون باختبار بسيط يمكن ان يستخدم هذا الاختبار كوسيلة لاتكلف كثيرا لمعرفة الاشخاص المصابين بالايدز والاشخاص الذين قد اصيبوا يالمرض كما يمكن استخدام هذا الاختبار للكشف عن الايدز في الدم الذي سيستخدم في عمليات نقل الدم.

وماتزال الحاجة الى مزيد من الابحاث قائمة قبل البدء باجراء قياس نسبة هذا الهرمون لتبين المرض بشكل نهائي»[٢].

«ان ضرورة التعبير المسلكي لهي النصيحة الوحيدة التي يمكن للاطباء الان تقديمها. ويشعر بعض الاطباء بالتردد حيال فكرة حث المرضى الذين اعتادوا انتهاج حياة جنسية مستهترة على الامتناع عن الزواج او الاكتفاء بشريك واحد، الا ان معظم الاطباء يبدون مقتنعين بان برهان خلل مثل هذا السلوك المستهتر هو اكثر من كاف للحث على الالتزام بالمسلك السليم.

ان احدى الطرق التي يمكن بها ايقاف المزيد من الانتشار لهذا التناذر هي ابقاءها عامل الايدز بعيدا عن مخزن الدم في البلاد. هذا اذا ماصحت النظرية القائلة بان المسؤول عن الايدز هو فيروس يتولد في الدم. اذ ان صحة مثل هذه النظرية مازالت بحاجة لاثبات»[٣].

حواشي الفصل الثالث عشر

١ Hening, New York Times Magazine, P. 42

٢ «Find Could lead to Easy AIDS Test:
the Sacramento Bee (Bee), 8March 1983), P. A5.

3 Henig, NewYork Times Magazine, P. 36

الفصل الرابع عشر

معالجة ضحايا الايدز والخدمات المتوفرة لهم في المشافي

«هل يمكن علاج الايدز؟ لايوجد حاليا علاج اكيد للدرجات المتفاوتة من العوز المناعي الذي يرافق الايدز. الا ان هناك طرق علاج للمراحل الفردية من الالتهابات الانتهازية. وعلاجات لسرطان سركومة كابوتزي والامراض الاخرى التي يتسبب لها الايدز. وتضم طرق العلاج هذه استخدام المضادات الحيوية والمعالجة الكيمياوية والمعالجة بالاشعة وباستعمال العوامل والتقنيات التي ماتزال قيد التجربة. الا ان العديد من طرق العلاج هذه لايدوم مفعوله طويلا لسوء الحظ بالاضافة الى الكلفة الباهظة وعدم توفر العلاج بشكل منتظم كما انه العلاج لايخلو من بعض المخاطر»[1].

«ويجب اتباع طرق العلاج حسب الشطرين الاتيين: الاول هو معالجة سرطان سركومة كابوتسي والالتهابات ذاتها، والثاني هو العلاج الذي يسعى لاصلاح الاعتلالات التي تصيب الجهاز المناعي في الحين الذي تتوافر فيه طرق علاج الالتهابات وحتى المعالجة الكيمياوية الفعالة لسرطان كابوتسي نجد انه لم يبتكر حتى الان مايمكن ان يشفي الاختلال المناعي المسبب له او حتى مايمكن ان يحسن هذا الاختلال. بل يمكن للمعالجة الكيمياوية لسوء الحظ ان تخلق المزيد من الضرر بالجهاز المناعي لذا فان استخدامها يقتصر على الحالة التي يشكل فيها هذا السرطان تهديدا مباشرا لحياة المريض. ونادرا ماتكون الحال كذلك. فبالرغم مما يثيره تشخيص ورم خبيث من الهلع لدى المرضى فان المصابين بسرطان سركومة كابوتسي نادرا مايبدو مرضهم ذاك من السوء بالقدر الذي يبدو فيه اولئك المصابون باحد الامراض الالتهابية الانتهازية الخصيرة.

ويبدو واضحا ان افضل طريقة علاج يمكن اتباعها هي المعالجة التي ترمي لتحسين وظائف الجهاز المناعي. وقد تم بحث منتجات البلازما والانترفيرون ودراستها كوسيلة لتحقيق هذا الغرض. وبالنظر الى طريقتي العلاج المقترحتين انفا يبدو ان هناك اساس

منطقيا يبرر استخدام منتجات البلازما في حين ان استخدام الانترفيرون يستلزم الكثير من الحذر والحيطة.

والبلازما هي سائل تفصل فيه العناصر الخلوية للدم. وتضم هذه الخلايا خلايا حمر وبيض. والكريات اللمفاوية هي احدى انواع الخلايا الدموية البيضاء وهي تعد احد المكونات الهامة للجهاز المناعي.

وهناك انواع مختلفة من المواد المنحلة في البلازما ومن بينها الاجسام المضادة واستخلاص منتجات البلازما هي عملية يتم بموجبها سحب كمية من الدم ثم تحجز العناصر الخلوية. وتتضمن هذه العملية فصل هذه الخلايا فقط ثم اعادتها الى المريض وغالبا مايتم ذلك ضمن محلول آحي لاعادة حجم البلازما التي تم سحبها. (انظر الرسم التوضيحي).

ويستند الافتراض الذي تبني عليه معالجة ضحايا الايدز الى ان بلازما هؤلاء المرضى تحتوي على مواد معطوبة. وهناك على الاقل صنفين من المواد التي يمكنها ان تعيق وظيفة الجهاز المناعي: المركبات المناعية الموجودة في دم المرضى في اشد مراحل المرض، والاجسام المضادة التي قد تتفاعل مع بعض الكريات اللمفاوية.

والمركب المناعي هو حاصل جزيئات الجسم المضاد مع او بدون المادة التي حفزت انتاج الاجسام المضادة منذ البداية وتدعى هذه المادة بمولد المضاد. وعليه فان المركب المناعي يحتوي مولد المضاد والجسم المضاد له.

ولاتوجد المركبات المناعية عادة في الدورة الدموية، بل تنشأ في سياق احد الامراض. وفي الحين الذي لايشكل تواجد المركبات المناعية في مجرى الدم ضررا صحيا، فان تواجدها قد يرافق زيادة حدة المرض وقد ثبت انها تتسبب في الحاق الضرر بالنسج. وغالبا ماتكون مرتبطة بامراض الكلى لانها غالبا ماتترسب في الكليتين. وعندما يكشف وجود المركبات المناعية في دم مرضى السرطان يميل التكهن بالاتجاه المحتمل الى السلبية.

وبما ان للكريات اللمفاوية متقبلات تربط المركبات المناعية يمكن للمركبات ان تدخل في الوظيفة الطبيعية للكريات. وعلى اي حال فمن المؤكد انه لافائدة من المركبات المناعية لذلك يفضل سحبها من مجرى الدم لاسيما عندما يكون جهاز المناعة مصابا بالعطب. وقد ثبتت فعالية عملية استخلاص منتجات البلازما في علاج بعض المرضى ممن لديهم مركبات مناعية في مجرى الدم وخاصة في معالجة بعض المصابين بامراض مناعية ذاتية. والمرض المناعي الذاتي هو مرض ينجم عن قيام الجسم بانتاج اجسام مضادة موجهة ضد اعضاء الجسم نفسه. وتتوقف اعراض هذا الاعتلال على

نوعية الجسم المضاد الذاتي المتفاعل الذي ينتجه الجسم. ويقع في بعض الاحيان ان ينتج المصابون بالايدز اجساما مضادة. فهناك على سبيل المثال المرض المسمى الخثرة الدموية الذاتية المناعة الذي يتم فيه تخريب الصفائح الدموية (الضرورية لتخثير الدم) من قبل الاجسام المضادة المنتجة لهذا الغرض. وباستثناء هذه الاجسام المضادة للصفائح الدموية لم يتضح بعد ما (اذا كانت الاجسام المضادة المتواجدة في مرضى الايدز مؤذية فعلا. الا ان هناك بعض الادلة التي تشير الى ان بعض الاجسام المضادة الذاتية قد تقوم عمليات بالتفاعل مع بعض الكريات اللمفاوية ويتم اقصاء هذه الاجسام المضادة ايضا اثناء عملية استخراج المنتجات البلازمية.

مازال مصدر المركبات المناعية في الايدز مجهولا. هناك بلاشك العديد من المولدات المضادة المختلفة التي تسهم في تواجد المركبات. ويعد السائل المنوي احد تلك المصادر التي تم التأكد منها. وبما ان السائل المنوي والكريات اللمفاوية (تي) يشتركان ببعض المكونات، يمكن للسائل المنوي ان يحفز انتاج الاجسام المضادة التي تقاوم الكريات اللمفاوية.

والسائل المنوي هو ايضا واسطة اساسية لنقل حمة الاندخال الرئوي Cytomegalovirus التي قد تكون مسؤولة الى حد ما عن الاعتلال المناعي الذي تعرضنا له انفا. وينتج المرضى المصابون بالايدز ـ وبعض الرجال الشاذين الاصحاء تظهر لديهم ايضا مركبات مناعية في مجرى الدم. ومن المرجح ان المولدات المضادة المتعلقة بالسائل المنوي باجتماعها مع الاجسام المضادة لها تشكل على الاقل جزءا من المركبات المناعية في هذه الحالات وقد ظهرت النتائج نفسها على الرجال الذين اجريت لهم جراحة قطع القناة الدافقة.

وبهذا يمكن للسائل المنوي ان يقوم بوظيفة عامل مناعي في حال ممارسة الشذوذ الجنسي. وهي حقيقة يبدو واضحا انها ليست بذات تأثير سلبي بحد ذاتها (فالايدز ماهو الا ظاهرة تفشت مؤخرا بين مجتمع الشواذ جنسيا). بيد ان السائل المنوي لايعد المولد المضاد الوحيد المرتبط بالمركبات المناعية، كما انه ليس المصدر الوحيد للاجسام المضادة الذاتية التفاعل في الايدز.

وتجدر الاشارة هنا الى ان السائل المنوي الموجود في مجرى دم الحيوان اثبت انه قامع للجهاز المناعي.

وايا كان مصدر المركبات المناعية والاجسام المضادة الذاتية التفاعل، يمكن اقصاء الاثنين كليهما اثناء استخلاص منتجات البلازما. وعليه فهذه الاسباب النظرية التي تستند اليها محاولات اجراء عملية استخلاص منتجات البلازما لدى مرضى الايدز ممن

لديهم مركبات مناعية في دوراتهم الدموية. الا ان هذا الاجراء لايخلو من خطورة، بيد انه لم يقع اي ضرر الا في حالة المرض الفتاك الذي ليس له بعد خيارات علاجية مضمونة.

ومن بعض المفارقات الساخرة ان هناك العديد من الرجال الشاذين جنسيا الذين يخضعون لعملية استخراج منتجات البلازما كل اسبوع ـ واحيانا مرتين في الاسبوع ـ وذلك لتصنيع لقاح التهاب الكبد ب والاجسام المضادة لالتهاب الكبد ب من البلازما الدم المسحوب منهم. في الواقع يتلقى هؤلاء الرجال مبلغ خمسين دولار لقاء الجلسة الواحدة. لقد مضى على هذا البرنامج عدة سنوات ولم تسفر نتائجه حتى الان عن اية اثار مغيرة. من المحتمل بالطبع ان الرجال الشاذين المشتركون في هذا البرنامج الطبي قد توفرت لهم الحماية من الايدز عبر عملية الاستخلاص المستمرة هذه. وهذه مسألة ستخضع للبحث من قبل مركز الدم في نيويورك او في بعض المراكز الاخرى التي تجري عملية استخلاص منتجات البلازما.

تم اقتراح اجراء التجارب على استخدام الانترفيرون كوسيلة لمعالجة الاختلال المناعي والانترفريون هو مادة فعالة للغاية لها اثار محفزة ومثبطة معا على الجهاز المناعي. وحيث ان احدا لايعرف ماسيكون اثر الانتر فيرون في المعالجة. يشعر البعض بان اقتراح استخدامه في علاج الرجال الشاذين جنسيا من مرضى الايدز هو اشبه باقتراح استخدام الرجال الشاذين كحيوانات اختبار.

هناك الكثير من الاسئلة والتعليقات طرحت في الكتابات حول الانتروفيرون ويدور العديد منها حول احتمال ان يكون الانترفيرون وسيطا ممكنا لاحداث الضرر الذي يقع. في بعض الامراض المناعية الذاتية كما يبدو المتسغرب اقتراح استخدام الانترفيرون في معالجة مرض يوجد فيه الانترفيرون في احيان كثيرة في دم المريض. وثمة نوع متميز من الانترفيرون نتيجة بعض المرضى بامراض المناعة الذاتية مثل مرض الذئبة الجلدي. ويحتوي دم مرضى الايدز غالبا على نفس النوع من الانترفيرون. فاذا كان الانترفيرون مضرا في المرضى المصابين بالذئبة الجلدية فقد يكون له تأثير مماثل عند مرضى الايدز. ويمكن مشاهدة بعض البنيات اللاطبيعية في الكريات اللمفاوية للمصابين ببعض امراض المناعة الذاتية وقد تبين ان هناك بنيات مماثلة في الكريات اللمفاوية لمرضى سرطان سركومة كابوتسي. وقد تم احداث هذه النظم الشبكية الانبوبية كما يطلق عليها عن طريق تعويض الخلايا للانتروفيرون[٢].

«واستنادا لدراسة اجريت مؤخرا فان ثلاثين مريضا بسرطان سركومة كابوتسي من اصل تسعين مريضا تمت معالجتهم بالانتروفيرون. فكانت النتيجة انه من بين ١٢

شخصا ممن اتموا المعالجة قبل شهر شباط/فبراير ١٩٨٢، ثلاثة اشخاص لم يبق لديهم اثر للسرطان كما تحسنت الوظيفة المناعية لديهم. وثلاثة منهم استجابوا جزئيا للمعالجة، بينما لم يبدى الستة الاخرون اية استجابة اما الثمانية عشر الباقون فلم يكملوا العلاج حتى نهايته.

وهناك العديد ممن يشعرون بان الانترفيرون قد يكون مفيدا في علاج الايدز نفسه»[٣].

هناك بالتأكيد الكثير من الجدل المثار حول استخدام انترفيرون ويشعر العديد بان تسوية هذا الجدال يجب الانتم باي حال عن طريق اجراء التجارب على الرجال الشاذين او على اي مجموعة اخرى من المرضى.

وهنا لابد، من تأكيد نقطة هامة وهي ان استخدام الانترفيرون كعامل مؤثر على التغيرات في الوظيفة المناعية لاحد المرضى لاتشبه في شيء استخدامه كعلاج لسرطان سركومة كابوتسي. وسيظهر التجارب التي تم اجراؤها على مرضى سرطان سركومة كابوتسي ما اذا كانت الامراض الالتهابية الانتهازية ستستمر في التكرر لدى اشخاص نجح علاج الانترفيرون في القضاء على السرطان لديهم.

لاريب في ان محاولة التصدي للايدز كانت تجربة تعلم من خلالها الاطباء المسهمون في تلك المحاولات. فهم يتعاملون مع حالة لاعهد لهم بها. وعندما يكون المرض غير ذي خطر مباشر يهدد حياة المريض، عليهم ان يكونوا اكثر حذرا واحتراسا حيال المحاذير النظرية للعلاج الذي لم يجرب بعد»[٤].

وفيما يلي نورد بعض المقاطع المأخوذة عن مقالة بقلم لاري كرامر نشرتها النيويورك نيتف في عددها الصادر في مارس/اذار رقم ١٤-٢٧:

«انه لامر في غاية الصعوبة ذلك الذي يواجهه المريض عندما يحاول معرفة اي مشفى يتعين عليه ان يذهب اليه او اي طبيب يقصد او اي طريقة من طرق العلاج يتبع. فالمشافي والاطباء لايحبذون المشف عن مدى نجاحهم في كل طريقة من العلاج. وقد يعطون فكرة عامة اذا مااضطروا لذلك تحت ضغط الالحاح. والاغلبية العظمى منهم لايطلعون المريض على الارقام الدقيقة لعدد المرضى الذين يحرزون تقدما على طريق الشفاء وبفضل اي طريقة علاج وما هو عدد المرضى الذين اخفقوا في الاستجابة للعلاج كما ينبغي. ويحضر على الاطباء الكشف علانية عن المعلومات الدقيقة التي يقومون بجمعها من معالجة اجسامنا وذلك بسبب المتطلبات الغريبة للمجلات الطبية. ويحتاج الاطباء والمشافي الى المال لتمويل الابحاث التي يقومون بها وهذا المال (الذي تقدمه المعاهد الوطنية الصحية والممولين الاثرياء) يرد اليهم بناء على مايحرزونه من

نجاح في تلك الابحاث (اي اعدادهم لجداول بالنتائج التي توصلوا اليها في معالجتهم لاجسامنا)، وهذا النجاح يدونه الاطباء في شكل مقالات بحث ويتعين عليهم تقديمها والحصول على موافقة منشورات طبية متميزة لنشرها من مثل «مجلة نيونفلاندا الطبية» بيد ان معظم هذه المنشورات «المتميزة» لاترضى بنشر اي سيء تم الحديث عنه او تسربت معلوماته او تم اعلانها مسبقا وحتى بعد ان يتم قبول نشر البحث يتعين على الاطباء ان يلزموا جانب الصمت الى ان يتم النشر فعلا. ومازال الدكتور بريان سافاي من مركز/ سلون كيترينغ/ ينتظر منذ اكثر من ستة اشهر ان تنشر مجلة نيوانفلاند بحثه حول الانترفيرون الذي تم قبوله للنشر. والى ان يتم ذلك لايسمح له ان يتحدث عن مفعول الانترفيرون الا بخطوط عريضة عامة.

تبدو ان الاولويات في تلك المنطقة تسير بانتظام عجيب في تلك اللحظات الحرجة من الموت والحياة ولنتحدث قليلا عن المشافي. وكل مشفى مكتظ ولامكان لقادم جديد. بعض ذلك بسبب الازدحام بكل بساطة، والبعض الاخر بسبب القسوة.

مازال مركز سلون كيترينغ يقرسريان مفعول احد الاجراءات المتخذة قبل ظهور الايدز وهو ان يتم قبول مريض جلدي واحد لاغير كل اسبوع في ذلك المشفى. (ويقع سرطان سركومة كابوتسي تحت قائمة الامراض الجلدية في سلون كيترينغ). ولكن هذا المشفى هو ايضا ثاني اكبر مراكز علاج مرضى الايدز في نيويورك وقد يشرف المريض على الموت ولايمكنه دخول المشفى.

علاوة على ذلك يطلب سلون كيترينغ (وادارة الاطعمة والعقاقير) من المريض ان يتلقى الحقن الاولى من الانترفيرون وهم في المشفى. وهناك العديد من الناس الذين يفضلون تجربة الانترفيرون في سلون كترينغ قبل ان يحاولوا اتباع المعالجة الكيمياوية في مكان اخر.

ليس من المتعذر ادراك السبب وراء قائمة الانتظار الطويلة لدخول مسكن سلون ـ كيتر ينغ فاغلب العاملين لم يتلقوا تثقيفا كافيا حول المرض ومعاملتهم محدودة فهم لايعرفون الكثير عن ذلك المرض عدى انهم سمعوا انه مرض معد. لذلك فغالبا مايعامل مرضى الايدز وكأنهم مصابون بالجذام»[٥].

حواشي الفصل الرابع عشر

(١) Mass, «Basic Questions:» NewYork Native, PP. 23, 25

(٢) Joseph A. Sonnabend, M. D. «Theating the Epidemic» New York Native, III, No. 2, (20 December - 2 Jaunuary 1983), P. 23.

(٣) Henig, New York Times Magazine, P. 42.

(٤) Sonnabend. New York Native.

(٥) Kramer, NewYork Native, March 14-27

الفصل الخامس عشر

مشاكل التامين الصحي والخدمات الاجتماعية لضحايا الايدز

مازال العديد من طرق معالجة الايدز قيد التجربة والعديد من سياسات التامين الصحي لاتوفر التامين الصحي لها ولم يتمكن العديد من ضحايا الايدز الذين يعانون من مراحل خطرة في هذا المرض من ان يستفيدوا من الخدمات الاجتماعية للمعوقين او من عائدات التامين الاجتماعي وهناك اعداد متزايدة من الرجال الذين لم يعودوا قادرين على العمل وليس في مقدورهم الحصول على مساعدات مالية لان الايدز ليس مدرجا على لائحة الامراض المعيقة التي تؤهل اصحابها للاستفادة من الاعانات (علما بان العجز المناعي يعد عاملا مقبولا للحصول على اعانة لدى الاطفال وليس لدى البالغين) وهناك اعداد متزايدة من الرجال العاجزين عن دفع اجرة المسكن بسبب مرضهم ورجال يصابون من مرحلة حادة من الايدز تم طردهم من عملهم.
وما تزال القصص الجارية في هذه المنطقة عن اناس وجدوا انفسهم فجاة في فقر مدقع واناس يواجهون المرض دون تامين صحي كاف في تزايد مستمر[1]

حواشي الفصل الخامس عشر

Kramer, New York Native

الفصل السادس عشر

الرؤية المستقبلية للايدز

قد يبقى انتشار الايدز امرا ليتعذر ايقافه حتى بعد ان تم اكتشاف العامل المسبب له. اذ يمكن لعامل الايدز ان يبقى مخفيا لاشهر قبل ان يبدا في التسبب بالمشاكل مثله في ذلك مثل التهاب الكبد (ب) ويعتقد بان فترة حضانة الايدز تتراوح بين ستة الى ثمانية شهور على الاقل وقد تمتد الى مايقارب السنتين. وهذا يعني ان الاشخاص الذين التقطوا المرض في بداية عام ١٩٨٣ لن يعلموا بذلك الى اواسط عام ١٩٨٣ حتى نهاية ١٩٨٤ وعندها قد يقوم كل حامل للمرض بنقله الى مئات الاشخاص الاخرين دون علم منه ـ وذلك عبر الاتصال الجنسي والتبرع بالدم او عبر طرق اخرى لم نذكرها بعد[1].

وقد طرح الدكتور لورنس ماس في مقاله الحالة في مواجهة الهلع الطبي المنشور في النيويورك نيف بان:

على ضحايا الايدز ان يتجنبوا الهلع ولايتساقط معه فالهلع لايمكن له ان يكون استجابة بناءة لاي ازمة وفي افضل الاحوال سيكون ردا عشوائيا لااتجاه له ولا املا يرجى منه. وقد وصف مسؤولو الصحة الفيدرالية الايدز بانه:

ربما كان اخطر وباء لمرض جديد معد عرفته البلاد منذ شلل الاطفال.

بيد ان الايدز مثله مثل شلل الاطفال سيصبح في نهاية المطاف مرضا مفهوما يمكن التحكم به ومثلما كانت الحال في شلل الاطفال فلن يثبت السلوك الذي تنتهجه الان لفهم الايدز والسيطرة عليه انه شديد الفعالية كما يبدو مرجحا والاولوية الهامة في الوقت الراهن هي عدم تشجيع نمط الحياة الجنسية التي ينتهجها البعض باستهتار في التورط مع العديد من الشركاء وخاصة منهم الشركاء الذين لايعرفونهم الا ان الاولوية التي تحتل الصدارة تكمن في تحديد سبب او اسباب هذا المرض والتخلص منها. وفي الحين الذي يظهر فيه الايدز كمرض خطير للغاية والذي يرجح ان يزداد حدة في بعض شرائح المجتمع وفي بعض الاماكن اكثر من غيرها يجب ان نبقي نصب اعيننا وباوسع منظور ان عددا اكبر بما لايقارن من الافراد قد يتعرضون للوفاة من جراء حادث مروري او التدخين او الكحول

ـ انتهى ـ

فهرس المحتويات

الايـــدز وباء الثمـــانينـــات القـــاتل



الأيدز

يرمي هذا الكتاب الى المساهمة في تثقيف الاطباء والمرضى وعامة الناس. والباحثون في عالم الطب يدعونه بأشد أوبئة القرن الحالي فتكاً وشراسة وبالرغم من الجهود المضنية الهائلة التي بذلت للقضاء عليه ورغم الملايين التي انفقت لهذه الغاية لم يستطع العلماء مواكبة السرعة التي يتفشى بها.

المكتبة الشرقية
طبع . نشر توزيع

السعر ٢/٠٠٠
طبع الدار العربية